

Capa de lote  
**RECURSO DE GLOSA**

**OPERADORA**

<b>REGISTRO ANS</b> 357669	<b>NOME</b> DESBAN - Fundação BDMG de Seguridade Social	<b>CNPJ</b> 19.969.500/0001-64
-------------------------------	--	-----------------------------------

**PRESTADOR**

<b>NOME</b>	<b>CNPJ</b>	<b>CNES</b>

**RECURSO DE GLOSAS**

<b>DATA DE ENVIO DO RECURSO</b>	<b>DATA DE ENVIO DO FATURAMENTO QUE HOVE A GLOSA</b>	<b>NUMERO DO PROTOCOLO DE ORIGEM</b>

<b>QUANTIDADE DE GUIAS DE RECURSO ANEXAS</b>	<b>VALOR TOTAL</b>

**RELAÇÃO DE ATENDIMENTOS CONSTANTES NESSE FATURAMENTO:**

<b>NOME DO PACIENTE</b>	<b>DATA DO ATENDIMENTO</b>	<b>CÓDIGO DO PROCEDIMENTO</b>	<b>SENHA</b>	<b>ANEXAR DOCUMENTOS SOLICITADOS</b>	<b>VALOR GLOSADO</b>	<b>VALOR RECURSADO</b>

