

[illegible]

32-7-Item	31-Código do Procedimento	33-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Qtd	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Glosa	42-Assinatura
1	00	8 4 0 0 0 1 9 8	PROFILAXIA: POLIMENTO	HASD	1	13,5,00	0,00		N	13/08/12		Néziary
2	00	8 4 0 0 0 1 9 8	PROFILAXIA: POLIMENTO	HASE	1	13,5,00	0,00		N	13/08/12		Néziary
3	00	8 4 0 0 0 1 9 8	PROFILAXIA: POLIMENTO	HAID	1	13,5,00	0,00		N	13/08/12		Néziary
4	00	8 4 0 0 0 1 9 8	PROFILAXIA: POLIMENTO	HAIE	1	13,5,00	0,00		N	13/08/12		Néziary
5	00	8 4 0 0 0 0 9 0	APLICAÇÃO TÓPICA DE FLUOR		1	17,2,00	0,00		N	13/08/12		Néziary
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

43-Data Prevista Término do Tratamento

44-Tipo de Atendimento

45-Tipo de Faturamento

46-Total Quantidade US

47-Valor Total R\$

48-Total Franquia / Co-participação R\$

1-Treinamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortopedia 4-Urgência/Emergência

1-Total 2-Parcial

2 1 2 0 0

0 0 0

Declaro, que após ter sido devidamente esboçado sobre os propósitos, riscos, custos e alternativas de tratamento, conforme acima apresentados, aceito e autorizo a execução do tratamento, comprometendo-me a cumprir as orientações do profissional assistente e aceitar com os custos previstos em contrato. Declaro, ainda que c/c) procedimento(s) descrito(s) acima, e por mim assinado(s), (colou)ram realizado(s) com meu consentimento e de forma satisfatória. Autorizo a Operadora a pagar em meu nome e por minha conta, ao profissional contratado que assina esse documento, os valores referentes ao tratamento realizado, comprometendo-me a aceitar com os custos conforme previsto em contrato.

48-Observado

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante

51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista

52-Dado, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

5.3-Data, local e Cambio da Empresa

11/10/10 8/11/21

$$\begin{array}{r} 11910811611 \\ \hline 121801611 \\ \hline \end{array}$$

10/08/21 2A=470

בדבר

2

Dr. [Signature]

С/У