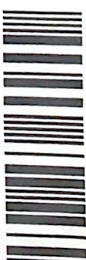


GUIA DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO



1-Registro ANS	406414
3-Dados de Emissão da Guia	11071210
4-Dados de Autorização	151071210
5-Senha	AUTORIZADO
6-Número da Guia Principal	7697721
7-Dados Validados da Empresa	10811101210

337607
INTERCÂMBIO

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

16-Adiantamento a RN	17-Nome do Profissional Solicitante	18-UF	20-Código CBO S	025 - Faturar Empresa
N	DENISE FANTON OREFICE	SP		
21-Código na Operação / CNPJ / CPF	22-Nome do Controlado Excluído	23-Número no CRO	24-UF	25-Código CNES
1171817114818213	DENISE FANTON OREFICE	46356	SP	
26-Nome do Profissional Excluído		27-Número no CRO	28-UF	29-Código CBO S
DENISE FANTON OREFICE		46356	SP	
				Faturar Empresa Enviar - RX (I) 85100226 (I) 85100200 (I) 85100226

[illegible]

Declaro, que após ter sido devidamente esclarecido 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 a arcar com os custos previstos no contrato. Declaro, ainda que o(s) procedimento(s) descrito(s) acima, e por mim assinado(s), foi(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 arcar com os custos conforme previsto em contrato.

50-Data, local e Assinatura do Coordenador Científico	08/11/2017
51-Dia, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista	08/11/2017
52-Dia, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável	09/11/2017
53-Dia, local e Cópia da Empresa	08/11/2017

Dr. Daniel Fenton Oliveira

Dra. Denise Tanton Drexler
Cirurgiã Dentista
CROSP 46355 - CROPR 8368