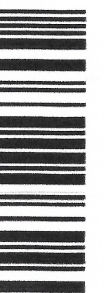


GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2ºVº



435491
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS 406414 2-Data de Emissão da Guia 10/17/11 3-Data de Autorização 10/19/11 4-Será AUTORIZADO 5-Número da Guia Principal 8121195 6-Data Validade da Guia 10/17/10 7-Data Validade da Guia 10/17/10 8-Data Validade da Guia 10/17/10

9-Número da Carteira 10/10/10 10-Data de Validade da Carteira 10/10/10 11-Data Validade da Carteira 10/10/10 12-Número do Cartão Nacional de Saúde

13-Nome JOSE FRANCISCO DE SOUZA 14-Plano POS REDE PRESTADORA 15-Data Validade da Carteira 10/10/10 16-Nome do titular do plano ALESSANDRA DOS SANTOS SOARES SOUZA

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento 17-Data de Validade da Carteira 10/10/10 18-Nome do titular do plano ALESSANDRA DOS SANTOS SOARES SOUZA

19-Data de Validade da Carteira 10/10/10 20-Nome do titular do plano ALESSANDRA DOS SANTOS SOARES SOUZA

21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 02181431111978 22-Nome do Contratado Executante ALLAN DE LIMA LOPES 23-Data de Validade da Carteira 10/10/10 24-Nome do titular do plano ALESSANDRA DOS SANTOS SOARES SOUZA

25-Nome do Profissional Executante ALLAN DE LIMA LOPES 26-Data de Validade da Carteira 10/10/10 27-Nome do titular do plano ALESSANDRA DOS SANTOS SOARES SOUZA

28-Data de Validade da Carteira 10/10/10 29-Nome do titular do plano ALESSANDRA DOS SANTOS SOARES SOUZA

30-Data de Validade da Carteira 10/10/10 31-Nome do titular do plano ALESSANDRA DOS SANTOS SOARES SOUZA

32-Data de Validade da Carteira 10/10/10 33-Nome do titular do plano ALESSANDRA DOS SANTOS SOARES SOUZA

34-Data de Validade da Carteira 10/10/10 35-Nome do titular do plano ALESSANDRA DOS SANTOS SOARES SOUZA

36-Data de Validade da Carteira 10/10/10 37-Nome do titular do plano ALESSANDRA DOS SANTOS SOARES SOUZA

38-Data de Validade da Carteira 10/10/10 39-Nome do titular do plano ALESSANDRA DOS SANTOS SOARES SOUZA

39-Data de Validade da Carteira 10/10/10 40-Nome do titular do plano ALESSANDRA DOS SANTOS SOARES SOUZA

40-Data de Validade da Carteira 10/10/10 41-Nome do titular do plano ALESSANDRA DOS SANTOS SOARES SOUZA

41-Data de Validade da Carteira 10/10/10 42-Nome do titular do plano ALESSANDRA DOS SANTOS SOARES SOUZA

42-Data de Validade da Carteira 10/10/10 43-Nome do titular do plano ALESSANDRA DOS SANTOS SOARES SOUZA

43-Data de Validade da Carteira 10/10/10 44-Nome do titular do plano ALESSANDRA DOS SANTOS SOARES SOUZA

44-Data de Validade da Carteira 10/10/10 45-Nome do titular do plano ALESSANDRA DOS SANTOS SOARES SOUZA

45-Data de Validade da Carteira 10/10/10 46-Nome do titular do plano ALESSANDRA DOS SANTOS SOARES SOUZA

46-Data de Validade da Carteira 10/10/10 47-Nome do titular do plano ALESSANDRA DOS SANTOS SOARES SOUZA

47-Data de Validade da Carteira 10/10/10 48-Nome do titular do plano ALESSANDRA DOS SANTOS SOARES SOUZA

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, compreendendo-me 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.

49-Observação: Pagamento condicionado ao envio do exame anátomo patológico.

DR. Allan de Lima Lopes

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante 09/11/2011 51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 09/11/2011 52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 09/11/2011 53-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 54-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 55-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 56-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 57-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 58-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 59-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 60-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 61-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 62-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 63-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 64-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 65-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 66-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 67-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 68-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 69-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 70-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 71-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 72-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 73-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 74-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 75-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 76-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 77-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 78-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 79-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 80-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 81-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 82-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 83-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 84-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 85-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 86-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 87-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 88-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 89-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 90-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 91-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 92-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 93-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 94-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 95-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 96-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 97-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 98-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 99-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011 100-Data, local e Assinatura da Empresa 09/11/2011