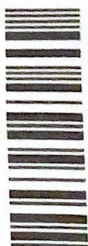


GUIA DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO

24

[illegible]

Data de Tratamento / Procedimento		32-Descrição	33-Quantidade	34-Freq	35-Cód	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia-Coparcipação RS	39-Ano	40-Dias de Realização	41-Maturo ao Clima	42-Atendimento
1-0	0	1	0	0	0	3	0					
2-0	0	1	0	0	0	3	0					
3-0	0	1	0	0	0	3	0					
4-0	0	1	0	0	0	3	0					
5-0	0	1	0	0	0	3	0					
6-0	0	1	0	0	0	3	0					
7-0	0	1	0	0	0	3	0					
8-0	0	1	0	0	0	3	0					
9-0	0	1	0	0	0	3	0					
10-0	0	1	0	0	0	3	0					
11-0	0	1	0	0	0	3	0					
12-0	0	1	0	0	0	3	0					
13-0	0	1	0	0	0	3	0					
14-0	0	1	0	0	0	3	0					
15-0	0	1	0	0	0	3	0					

Declaro, que aqui ter sido devidamente esclarecido sobre os propósitos, riscos, custos e alternativas de tratamento, conforme acima apresentados, sendo a outorga do tratamento, componente-uma a cumprir as obrigações do profissional assistente e aderir com os custos previstos no contrato. Declaro, ainda que (a) procedimental (descrição) segura, e por mim assinado(s), (outorga realizado) 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 médico, componente-uma a aderir com os custos conforme previsto em contrato.

48-Observatório
Imagens analisadas

Paciente não Helicóptero 3 de 75

[illegible]

Dra. Dethia
Cirurgia Dentista
CROSP 46356 - CRO 8368-PR