

2-Nj<sup>o</sup>

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 arcar com os custos previstos no contrato. Declaro, ainda que o(s) procedimento(s) descrito(s) acima, e por mim assinado(s), foi/foram 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 Cirurgião-Dentista Solicitante                                                         | 11/01/11 11/01/11 | 51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista | 11/01/11 11/01/11 | 52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável | 11/01/11 11/01/11 | 53-Data, local e Carimbo da Empresa | 11/01/11 11/01/11 |
| <p align="center">Dra. Thayara Dayan</p> <p align="center">Cirurgiã - Dentista</p> <p align="center">CRO-BA 17752</p> |                   |                                                   |                   |                                                           |                   |                                     |                   |