



CONDIÇÕES DE CREDENCIAMENTO

Olá Dentista, responda as questões a baixo sinalizando as condições corretas para continuarmos com seu credenciamento. Responda campos correspondente a sua modalidade (Pessoa Física ou Pessoa Jurídica)

Nome completo / CRO - UF	DOUGLAS SATUNAKA ROCHA/18530-SC
Qual a modalidade de credenciamento?	Pessoa Física
No consultório tem acessibilidade para cadeirantes?	Sim
Se sim na questão anterior, foi marcado no termo de adesão?	Sim
Está de acordo com os valores apresentados na tabela de repasse?	Sim
Compreende que os valores recebíveis estão na tabela na ultima coluna em reais (R\$) e que não são valores multiplicados pela moeda que consta no termo?	Sim
Está de acordo com os valores autorizados em contra proposta/atos diferenciados?	Sim
Qual a quantidade de dentistas na clinica/consultório?	1
Compreende que para cadastro Pessoa Física haverá recolhimento do INSS encima do valor da produção?	Sim
De acordo que: O reajuste contratual será realizado na data de aniversário após 12 meses de contrato. Conforme o IPCA vigente. E que não será realizado alteração de valores antes dessa data?	Sim

Esta de acordo com as regras técnicas onde para alguns procedimentos será necessário o envio de raio x inicial e final e/ou justificativas?

Sim

Ciente de que para autorizar os procedimentos será necessário a validação do token do beneficiário

Sim

Ciente que para realizar procedimentos deverá ser impresso as guias e coletado as assinaturas necessárias do dentista e do beneficiário ?

Sim

De acordo que o contrato tem a vigência de 12 mês com renovação automática, caso quebra de contrato deverá ser comunicado com 60 dias de antecedência?

Sim