

Multiplicador

030

Razão Social Luana Moretti Odontologia LTDA		CRO Clínica 15897	UF CRO SC	☐ Optante pelo Simples Nacional
Nome Fantasia Luana Moretti Odontologia		CNPJ 43.452.660/0001-16	CNEC 4573447	
Nome completo do Representante Legal Luana Moretti dos Santos		CPF 10280311907	RG 6122988	
Endereço de Atendimento Avenida Santos Dumond, 2465		Complemento sala aerea 203	Bairro Sao Luiz	
Cidade Criciúma	UF SC	CEP 88803-200	☐ Recursos de Acessibilidade ☒ Emergência Horário Comercial ☐ Emergência Plantão	
Telefone Comercial com DDD 48 9 9905-2941	Celular com DDD 48 99690-6575	Telefone Plantão com DDD 48 9 9905-2941	E-mail draluanamoretti@outlook.com	

Horários de Atendimento

☒ Comercial	☐ Estendido, após as 18 horas	☐ 24 horas	☐ Sábados	☐ Domingos	☐ Feriados	Especificar 09:30 as 12:00 - 14:00 as 17:00
---	--	-----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	---

Dados Financeiros

Nome do Banco Sicredi 748	Agência 2604	Conta Corrente 53425-4
-------------------------------------	------------------------	----------------------------------

Pelo presente TERMO DE ADESÃO, o CREDENCIADO, nele identificado, declara ter tido ciência prévia das CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO ODONTOLIFE ou, simplesmente, CONTRATO, bem como do Manual do Credenciado Odontolife e da Tabela de Procedimentos Odontolife, que são partes integrantes do CONTRATO. O CREDENCIADO declara, expressamente, que está de acordo com a natureza e o objeto do CONTRATO, com a definição de prazos e procedimentos para faturamento e pagamento dos serviços prestados, com a rotina para auditoria administrativa e técnica, com os atos ou eventos odontológicos, clínicos ou cirúrgico que necessitam de aprovação prévia da Odontolife, com o prazo de vigência e as condições de rescisão, com a forma e periodicidade dos reajustes dos valores devidos em razão dos atendimentos realizados, bem como com as obrigações assumidas por cada uma das partes do CONTRATO.

O CREDENCIADO concorda, ainda, em: a) estar devidamente registrado nos órgãos federais, estaduais e municipais reguladores da profissão, possuir todos os certificados e alvarás exigidos e mantê-los perfeitamente válidos durante toda a vigência do CONTRATO; b) cumprir a legislação vigente, em especial a trabalhista, tributária, sanitária, ambiental e o Código de Ética da profissão; c) possuir formação acadêmica e profissional para atuar nas especialidades odontológicas identificadas neste TERMO DE ADESÃO; e) solicitar autorização para todo início de tratamento em beneficiário da Odontolife e verificar a elegibilidade do mesmo a cada novo atendimento f) encaminhar as Guias de Tratamento Odontológico realizadas, bem como os demais documentos enumerados no Manual do Credenciado Odontolife, totalmente preenchidos, sem rasuras e na via original para que o repasse de valor possa ser realizado; g) oferecer aos beneficiários Odontolife o mesmo tratamento oferecidos aos seus pacientes particulares ou de outros convênios, sem qualquer tipo de discriminação, sob pena de descredenciamento sumário; h) abster-se de cobrar do beneficiário Odontolife qualquer valor relativo a procedimentos cobertos. A cobrança direta dos beneficiários Odontolife está prevista apenas nos casos de procedimentos não cobertos pelo plano contratado pelo beneficiário, conforme valores da Tabela de Procedimentos Odontolife.

A aceitação deste TERMO DE ADESÃO implica ainda na aceitação pelo CREDENCIADO da divulgação dos seus atributos de qualificação conforme RN 267/2011 e IN 52/2013 da ANS - Agência Nacional de Saúde.

O CONTRATO está registrado no 4º Ofício de Registro de Títulos e Documentos e Registro Civil de Pessoas Jurídicas de Curitiba - PR, no microfilme S85503. Por estarem justas e contratadas, as partes firmam o presente termo de adesão em duas vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Criciúma

06 de 02 de 26

Odonto Life Assistência Odontológica Ltda

Thayrine Jaqueline de Oliveira Andrade

CPF: 069.334.289-74

Assinatura/Carimbo do Credenciado

Dra. Luana Moretti
Odontopediatra
Cro 15897

Nome: **Luana Moretti dos Santos**

CPF: **102.803.119-07**