

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		ODONTOCLINICAS CAVALCANTE			
CNPJ/CPF:	41257786000104	NOME RESP. TEC.	FELIPE DA SILVA CAVALCANTE		CRO: 7370
CIDADE:	SÃO LUIZ	BAIRRO:	COHAMA		UF: MA
DATA DO CREDENCIAMENTO:		04/09/2024			
CONSULTOR(A): JESSICA PACHECO			CHAMADO:	SAD1732283139	
QUAL REDE?	<input type="checkbox"/> DENTAL UNI <input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE		MULTIPLICADOR: 0,3		
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?		<input type="checkbox"/> SIM	MOEDA BASE:	ATO DIFERENCIADO	
		<input type="checkbox"/> NÃO			
MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA					
VALORES <input type="checkbox"/>	GLOSAS <input type="checkbox"/>	BUROCRACIA DA OPERADORA <input type="checkbox"/>	REMOÇÃO DE PRESTADOR <input type="checkbox"/>	FALTA DE SUPORTE <input type="checkbox"/>	
NÃO TRABALHA COM A AREA <input checked="" type="checkbox"/>	DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO <input type="checkbox"/>		SEM PROFISSIONAL PARA ANTENDER <input type="checkbox"/>		
OUTRO MOTIVO:					
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS <input type="checkbox"/>		DATA INCIO:		DATA FINAL:	
ESPECIALIDADE					
A AREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA		SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input checked="" type="checkbox"/>		
ÁREA A SER REMOVIDA					
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <input type="checkbox"/> CLINICO GERAL <input type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGÉNCIA 24H <input checked="" type="checkbox"/> ENDODONTIA <input type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL <input type="checkbox"/> PERIODONTIA <input checked="" type="checkbox"/> ORTODONTIA <input checked="" type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA <input type="checkbox"/> DENTISTICA <input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA </div>					
OUTRAS ÁREAS:					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
DESEJA REMOVER DEVIDO A VALORES , POIS NÃO POSSUI DIREITO AO REAJUSTE. E POR MOTIVO DOS BENEFICIÁRIOS NÃO ACEITAREM QUE ELE NÃO REALIZE TODOS OS PROCEDIMENTOS DA ÁREAS EM QUESTÃO PELO PLANO CAUSANDO CONFUSÃO.					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO		
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA					
ÁREA					
ÁREA					
APROVAÇÃO					
KELLY CRISTINA ADMNISTRATIVO		POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE		MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO	