

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		021 DENTAL SAO BENTO ODONTOLOGIA			
CNPJ/CPF:	35102248000148	NOME RESP. TEC.	MARCELE SALES CASSALHA	CRO:	134051
CIDADE:	SÃO PAULO	BAIRRO:	CENTRO	UF:	SP
DATA DO CREDENCIAMENTO:		10/09/2020			
CONSULTOR(A):		MATHEUS	CHAMADO:	SAD173047843439	
QUAL REDE?	☐ DENTAL UNI ☒ ODONTO LIFE		MULTIPLICADOR: 0,3		
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?		☐ SIM ☒ NÃO	MOEDA BASE:		ATO DIFERENCIADO
MOTIVO DA REMOÇÃO DA AREA					
VALORES ☐ GLOSAS ☐ BUROCRACIA DA OPERADORA ☐ REMOÇÃO DE PRESTADOR ☐ FALTA DE SUPORTE ☐ NÃO TRABALHA COM A AREA ☐ DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO ☐ SEM PROFISSIONAL PARA ANTENDER ☐ OUTRO MOTIVO: _____ DEMANDA EMAIL _____					
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS		☐	DATA INCIO:		DATA FINAL:
ESPECIALIDADE					
A AREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA		SIM ☐		NÃO ☒	
ÁREA A SER REMOVIDA					
☐ CLINICO GERAL ☐ ENDODONTIA ☐ PERIODONTIA ☐ PROTESE DENTÁRIA ☐ DENTISTICA ☐ URGENCIA E EMERGENCIA 24H ☐ CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL ☐ ORTODONTIA ☐ ODONTGERIATRIA ☐ ODONTOPEDIATRIA					
OUTRAS AREAS: _____					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
MARCELE SALES CASSALHA - REMOVER AS ÁREAS ODONTOPEDIATRIA E DENTISTICA E INCLUIR CIRURGIA ELAINE TEIXEIRA MENDES LUZ PINTO - REMOVER A ÁREA DE PERIODONTIA E INCLUIR CLINICA GERAL					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		☐ SIM ☒ 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	