

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO

NOME DA CLINICA:		RK ODONTOLOGIA			
CNPJ/CPF:	41000903000150	NOME RESP. TEC.	ALINE ANDRADE REZENDE DE CARVALHO	CRO:	6408
CIDADE:	SERRA	BAIRRO:	PARQUE RESIDENCIAL LARANJEIRAS	UF:	ES
DATA DO CREDENCIAMENTO:		22/06/2021			
CONSULTOR(A):		MATHEUS VIEIRA	CHAMADO:	SAD171449891521	
QUAL REDE?	☐ DENTAL UNI ☒ ODONTO LIFE			MULTIPLICADOR: 0,4	

ATO DIFERENCIADO NA ÁREA

POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?	☐ SIM ☒ NÃO	MOEDA: 0	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT	
			ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT	

MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA

VALORES ☒	GLOSAS ☐	BUROCRACIA DA OPERADORA ☒	REMOÇÃO DE PRESTADOR ☐	FALTA DE SUPORTE ☒
OBSERVAÇÃO: Motivo de retirada obrigação de eu ter que arcar com o custo do aparelho móvel no final do tratamento.				

ORIENTAÇÃO

ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS ☐	DATA INICIO:	DATA FINAL:
---	--------------	-------------

ESPECIALIDADE

A ÁREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA	SIM ☐	NÃO ☐
---	------------------------------	------------------------------

ÁREA A SER REMOVIDA

☐ CLINICO GERAL	☐ URGENCIA E EMERGENCIA 24H
☐ ENDODONTIA	☐ CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL
☐ PERIODONTIA	☒ ORTODONTIA
☐ PROTESE DENTÁRIA	☐ ODONTGERIATRIA
☐ DENTISTICA	☐ ODONTOPEDIATRIA

INFORMAÇÕES

E INCLUIR AS ÁREAS DE CIRURGIA E CLINICO GERAL A MESMA JÁ ATENDE AS ÁREAS.

SUBSTITUIÇÕES

SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:	☐ SIM ☒ NÃO
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?	
ÁREA	
ÁREA	
ÁREA	

APROVAÇÃO

_____ RAQUEL BORBA DIRETORIA CLÍNICA - ODONTO LIFE	_____ POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE	_____  MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO
--	--	--