

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		ORTHOCLUB CANOAS			
CNPJ/CPF:	46878970000195	NOME RESP. TEC.	CRO: _____		
CIDADE: CANOAS		BAIRRO:	CENTRO		UF: RS
DATA DO CREDENCIAMENTO:			12/06/2024		
CONSULTOR(A):		GUSTAVO HENRIQUE FERREIRA		CHAMADO:	SAD172442048468
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 checked="" type="checkbox"/> NÃO			
MOTIVO DA REMOÇÃO DA AREA					
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 ANTEND <input type="checkbox"/>		
OUTRO MOTIVO: _____					
RT INFORMA QUE SO ATENDEM A ÁREA NO PARTICULAR					
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 EMERGENCIA 24H <input type="checkbox"/> ENDODONTIA <input type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL <input type="checkbox"/> PERIODONTIA <input type="checkbox"/> ORTODONTIA <input checked="" type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA <input type="checkbox"/> DENTISTICA <input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA </div>					
OUTRAS AREAS: _____					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
FAVOR REMOVER ÁREA ACIMA DOS PRESTADORES KARINE BERNARDON MALLMANN - GABRIELA HAMMES GEHRKE Estão cadastrados e divulgados com a área de PROTESE DENTARIA					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO		
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA	ÁREA	ÁREA	ÁREA	ÁREA	ÁREA
APROVAÇÃO					
KELLY CRISTINA ADMNISTRATIVO		POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE		MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO	