

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO

NOME DA CLÍNICA:		LARISSA BRAGA E SILVA			
CNPJ/CPF:	1938829654	NOME RESP. TEC.	LARISSA BRAGA E SILVA	CRO:	64725
CIDADE:	BETIM	BAIRRO:	CENTRO	UF:	MG
DATA DO CREDENCIAMENTO:		25/10/2023			
CONSULTOR(A):		JESSICA PACHECO	CHAMADO:	SAD170809183176	
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 <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	MOEDA: 0	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT	
			ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT	

MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA

VALORES <input checked="" type="checkbox"/>	GLOSAS <input type="checkbox"/>	BUROCRACIA DA OPERADORA <input type="checkbox"/>	REMOÇÃO DE PRESTADOR <input type="checkbox"/>	FALTA DE SUPORTE <input type="checkbox"/>
OBSERVAÇÃO: NÃO COBRE CUSTO LABORATORIAL				

ORIENTAÇÃO

ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS <input type="checkbox"/>	DATA INICIO:	DATA FINAL:
ESPECIALIDADE		
A ÁREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA		
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>		

ÁREA A SER REMOVIDA

<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 type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA	<input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA
<input type="checkbox"/> DENTISTICA	<input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA

INFORMAÇÕES

REMOÇÃO DA ÁREA: ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARES	MOTIVO:
VALOR DO LABORATÓRIO É MAIS CARO QUE O REPASSE, E DOUTORA CREDENCIOU-SE EM OUTUBRO/2023 NÃO TEM DIREITO AO REAJUSTE.	

SUBSTITUIÇÕES

SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?	
ÁREA	
ÁREA	
ÁREA	

APROVAÇÃO

RAQUEL BORBA DIRETORIA CLÍNICA - ODONTO LIFE	AGATA GOMES COORDENAÇÃO GESTÃO DE REDE	MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO
---	---	--