

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLÍNICA:		CENTRO ODONTOLÓGICO			
CNPJ/CPF:	46760787000190	NOME RESP. TEC.	MATEUS TOLEDO SANTANA	CRO:	36465
CIDADE:	BELO HORIZONTE	BAIRRO:	FLORESTA	UF:	MG
DATA DO CREDENCIAMENTO:		25/10/2022			
CONSULTOR(A):		JESSICA PACHECO	CHAMADO:	SAD171318320652	
QUAL REDE? ☐ DENTAL UNI ☒ ODONTO LIFE			MULTIPLICADOR: 0,35		
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?		☐ SIM	MOEDA:	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT -	
		☒ NÃO		ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT -	
MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA					
VALORES ☒	GLOSAS ☒	BUROCRACIA DA OPERADORA ☐	REMOÇÃO DE PRESTADOR ☐	FALTA DE SUPORTE ☐	
OBSERVAÇÃO:					
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 ☒ ENDODONTIA ☐ PERIODONTIA ☐ PROTESE DENTÁRIA ☐ DENTISTICA ☐ URGENCIA E EMERGENCIA 24H ☐ CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL ☐ ORTODONTIA ☐ ODONTGERIATRIA ☐ ODONTOPEDIATRIA					
INFORMAÇÕES					
Com base na reclamação do profissional acerca das glosas e dos atendimentos não remunerados, preenchi a folha de remoção da área de atuação, visto que temos outros 65 profissionais atuantes na área sendo divulgados na cidade, a remoção dele não ira afetar na rede.					
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	