

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		ODONTO PROTESES IMPLANTES			
CNPJ/CPF:	50337886000131	NOME RESP. TEC.	AMANDA THALITA ROCHA MARTINS		CRO: 35396
CIDADE: FOZ DO IGUACU		BAIRRO:	CAMPOS DO IGUACU		UF: PR
DATA DO CREDENCIAMENTO:		19/01/2024			
CONSULTOR(A): MATEHUS VIEIRA		CHAMADO: SAD1722341926			
QUAL REDE?	<input type="checkbox"/> DENTAL UNI	<input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE	MULTIPLICADOR: 0,45		
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	MOEDA BASE:	ATO DIFERENCIADO		0,6
	<input 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 ANTENDR <input type="checkbox"/>		
OUTRO MOTIVO:					
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 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 checked="" type="checkbox"/> ORTODONTIA <input type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA <input type="checkbox"/> DENTISTICA <input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA					
OUTRAS AREAS:					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
<b>DRA. INFORMA QUE SOMENTE FAZ:</b> Cirurgia... exo em geral menos sisos.... gengivectomia, gengivoplastia, MANTEREMOS ÁREA POR NÃO CONSEGUIRMOS ESPECIFICAR NA DIVULGAÇÃO. QUESTÃO DE ORTODONTIA A DRA. É ODONTOPEDIATRA DESEJA RETIRAR. DA PRESTADORA HASSANA SAID NOBREGA HIJAZI CRO 25584.					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA					
ÁREA					
ÁREA					
APROVAÇÃO					
----- KELLY CRISTINA ADMINISTRATIVO		----- POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE		----- MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO	