

| REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO | | | | | |
|---|-------------------------------------|--|---|---|---|
| NOME DA CLINICA: | | GESSICA BRASIL ODONTOLOGIA LTDA | | | |
| CNPJ/CPF: | 47085903000186 | NOME RESP. TEC. | GESSICA BRASIL PARREIRA LEMOS | | CRO: 20704 |
| CIDADE: FLORIANOPOLIS | | BAIRRO: | CANTO | | UF: SC |
| DATA DO CREDENCIAMENTO: | | 31/08/2022 | | | |
| CONSULTOR(A): MATHEUS VIEIRA | | | CHAMADO: | | SAD1724942180 |
| QUAL REDE? | <input type="checkbox"/> DENTAL UNI | <input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE | MULTIPLICADOR: | | 0,37 |
| 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 checked="" type="checkbox"/> | GLOSAS | <input type="checkbox"/> | BUROCRACIA DA OPERADORA | <input type="checkbox"/> |
| NÃO TRABALHA COM A AREA | | <input type="checkbox"/> | DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO | | <input type="checkbox"/> |
| | | | | | <input type="checkbox"/> SEM PROFISSIONAL PARA ANTENDER |
| FALTA DE SUPORTE <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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA <input type="checkbox"/> DENTISTICA <input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA | | | | | |
| OUTRAS AREAS: | | | | | |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS | | | | | |
| FOI OFERTADO SUGERIR VALORES EM PROTESE, PORÉM NÃO FOI DO INTERESSE. | | | | | |
| 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 ADMINISTRATIVO | | ----- POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE | | ----- MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO | |