

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO

NOME DA CLINICA:		DANIEL CASTRO E SILVA			
CNPJ/CPF:	12355467641	NOME RESP. TEC.	DANIEL CASTRO E SILVA	CRO:	54811
CIDADE:	VARGINHA	BAIRRO:	BOM PASTOR	UF:	MG
DATA DO CREDENCIAMENTO:		14/09/2021			
CONSULTOR(A):		MATHEUS RAMOS VIEIRA	CHAMADO:	SAD170802532915	
QUAL REDE?			MULTIPLICADOR: 0,4		
☐ DENTAL UNI ☒ ODONTO LIFE					

ATO DIFERENCIADO NA ÁREA

POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?	☒ SIM	MOEDA:	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT	0,5
	☐ NÃO		ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT	0,52

MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA

VALORES ☐	GLOSAS ☐	BUROCRACIA DA OPERADORA ☐	REMOÇÃO DE PRESTADOR ☐	FALTA DE SUPORTE ☐
OBSERVAÇÃO: Não aceitou ofertas para manter áreas, não quer se descredenciar so quer manter Clinico Geral.				

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	☐ URGENCIA E EMERGENCIA 24H
☒ ENDODONTIA	☒ CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL
☒ PERIODONTIA	☐ ORTODONTIA
☒ PROTESE DENTÁRIA	☐ ODONTGERIATRIA
☒ DENTISTICA	☒ ODONTOPEDIATRIA

INFORMAÇÕES

ÁREA A SER REMOVIDA: ENDODONTIA, PERIODONTIA, PROTESE DENTARIA, DENTISTICA, ODONTOPEDIATRIA , CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL E CIRURGIA E TRAUMOLOGIA.
--

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
---	---	--