

Multiplicador

0,60

Razão Social

Filixim Odontologia Lda

Nome Fantasia

Filixim Odontologia Lda

Nome completo do Representante Legal

Vitor Duarte Filixim Henri

Endereço de Atendimento

Av. Parangaba de Souza, 260

Cidade

Toluca

Telefone Comercial com DDD

(25) 999344008

Celular com DDD

(25) 999344008

Telefone Plantão com DDD

(25) 999344008

Complemento

Solo Comercial

Bairro

Jd. Porto Alegre

CRO Clínica

PR

UF CRO

PR

☒ Optante pelo Simples Nacional

CNPJ

40416038/0001-64

CPF

069 963949 36

RG

8439 5236

☐ Recursos de Acessibilidade

☒ Emergência Horário Comercial

☐ Emergência Plantão

E-mail

filiximodontologia@outlook.com

Horários de Atendimento


Comercial



Estendido, após as 18 horas



24 horas



Sábados



Domingos



Feriados

Especificar

Dados Financeiros

Nome do Banco

Sicredi

Agência

0704

Conta Corrente

98813-8

Pelo presente TERMO DE ADESÃO, o CREDENCIADO, nele identificado, declara ter tido ciência prévia das CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO ODONTOLIFE ou, simplesmente, CONTRATO, bem como do Manual do Credenciado Odontolife e da Tabela de Procedimentos Odontolife, que são partes integrantes do CONTRATO. O CREDENCIADO declara, expressamente, que está de acordo com a natureza e o objeto do CONTRATO, com a definição de prazos e procedimentos para faturamento e pagamento dos serviços prestados, com a rotina para auditoria administrativa e técnica, com os atos ou eventos odontológicos, clínicos ou cirúrgicos que necessitam de aprovação prévia da Odontolife, com o prazo de vigência e as condições de rescisão, com a forma e periodicidade dos reajustes dos valores devidos em razão dos atendimentos realizados, bem como com as obrigações assumidas por cada uma das partes do CONTRATO.

O CREDENCIADO concorda, ainda, em: a) estar devidamente registrado nos órgãos federais, estaduais e municipais reguladores da profissão, possuir todos os certificados e alvarás exigidos e mantê-los perfeitamente válidos durante toda a vigência do CONTRATO; b) cumprir a legislação vigente, em especial a trabalhista, tributária, sanitária, ambiental e o Código de Ética da profissão; c) possuir formação acadêmica e profissional para atuar nas especialidades odontológicas identificadas neste TERMO DE ADESÃO; d) solicitar autorização para todo início de tratamento em beneficiário da Odontolife e verificar a elegibilidade do mesmo a cada novo atendimento; e) encaminhar as Guias de Tratamento Odontológico realizadas, bem como os demais documentos enumerados no Manual do Credenciado Odontolife, totalmente preenchidos, sem rasuras e na via original para que o repasse de valor possa ser realizado; f) oferecer aos beneficiários Odontolife o mesmo tratamento oferecidos aos seus pacientes particulares ou de outros convênios, sem qualquer tipo de discriminação, sob pena de descredenciamento sumário; g) abster-se de cobrar do beneficiário Odontolife qualquer valor relativo a procedimentos cobertos. A cobrança direta dos beneficiários Odontolife está prevista apenas nos casos de procedimentos não cobertos pelo plano contratado pelo beneficiário, conforme valores da Tabela de Procedimentos Odontolife.

A aceitação deste TERMO DE ADESÃO implica ainda na aceitação pelo CREDENCIADO da divulgação dos seus atributos de qualificação conforme RN 267/2011 e IN 52/2013 da ANS - Agência Nacional de Saúde.

O CONTRATO está registrado no 4º Ofício de Registro de Títulos e Documentos e Registro Civil de Pessoas Jurídicas de Curitiba - PR, no microfilme 585503. Por estarem justas e contratadas, as partes firmam o presente termo de adesão em duas vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Toluca

30 de abril de 2021

Odonto Life Assistência Odontológica Ltda

Thayrine Jaqueline de Oliveira Andrade

CPF: 069.334.289-74

 Dra. Carla L. Filixim
 Cirurgiã Dentista
 CRO-PR 28021

Assinatura/Carimbo do Credenciado

Nome: Carla Beatriz Filixim

CPF: 023.123.249-84

Nome Completo do Profissional

Carlo Bortacio Filipim

Naturalidade

Mussal

UF

PR

CPF

083.123.249-84

RG

9.944.756-7

Data de Nascimento

31/01/1996

CRO

28021

UF CRO

PR

Estado Civil

Solteiro

Celular com DDD

(45)999279177

E-mail

carlofilipim@hotmail.com

☐ Responsável Técnico da Clínica

Áreas da Odontologia em que atuará para a Odontolife

	Sim	Especialista		Sim	Especialista
Divulgar como clínico geral	☒		Odontopediatria	☒	
Dentística Restauradora	☒	☐	Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	☒	☐
Endodontia	☐	☐	Odontogeriatría	☒	☐
Periodontia	☒	☐	Ortopedia Funcional dos Maxilares	☐	☐
Cirurgia e Traumatologia BMF	☐	☐	Patologia Bucal	☐	☐
Prótese Dentária	☐	☐	Prótese Buco-Maxilo-Facial	☐	☐
Implantodontia	☐	☐	Estomatologia	☐	☐
Ortodontia	☐	☐	DTM e Dor-Orofacial	☐	☐

Nome Completo do Profissional

Carlo Bortacio Filipim

Naturalidade

Mussal

UF

PR

CPF

083.123.249-84

RG

9.944.756-7

Data de Nascimento

31/01/1996

CRO

28021

UF CRO

PR

Estado Civil

Solteiro

Celular com DDD

(45)999279177

E-mail

carlofilipim@hotmail.com

☐ Responsável Técnico da Clínica

Áreas da Odontologia que atenderá para a Odontolife

	Sim	Especialista		Sim	Especialista
Divulgar como clínico geral	☒		Odontopediatria	☒	
Dentística Restauradora	☒	☐	Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	☒	☐
Endodontia	☐	☐	Odontogeriatría	☒	☐
Periodontia	☒	☐	Ortopedia Funcional dos Maxilares	☐	☐
Cirurgia e Traumatologia BMF	☐	☐	Patologia Bucal	☐	☐
Prótese Dentária	☐	☐	Prótese Buco-Maxilo-Facial	☐	☐
Implantodontia	☐	☐	Estomatologia	☐	☐
Ortodontia	☐	☐	DTM e Dor-Orofacial	☐	☐