

| REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                     |                                                                      |                                 |                                                  |        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------|--------|
| NOME DA CLINICA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                     | CLINICA DOUTOR DENTAL                                                |                                 |                                                  |        |
| CNPJ/CPF:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 38183955000102                                                                      | NOME RESP. TEC.                                                      | NATALIA DE FATIMA COSTA ALMEIDA | CRO:                                             | 127188 |
| CIDADE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | SOROCABA                                                                            | BAIRRO:                                                              | VILA TRUJILLO                   | UF:                                              | SP     |
| DATA DO CREDENCIAMENTO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                     | 22/04/2024                                                           |                                 |                                                  |        |
| CONSULTOR(A):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     | MATHEUS VIEIRA                                                       | CHAMADO:                        | SAD172322075854                                  |        |
| QUAL REDE?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> DENTAL UNI <input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE |                                                                      | MULTIPLICADOR: 0,3              |                                                  |        |
| ATO DIFERENCIADO NA ÁREA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                     |                                                                      |                                 |                                                  |        |
| POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO | MOEDA BASE:                     | ATO DIFERENCIADO                                 | 1,5    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                     |                                                                      |                                 |                                                  | 0,58   |
| MOTIVO DA REMOÇÃO DA AREA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |                                                                      |                                 |                                                  |        |
| VALORES <input checked="" 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 type="checkbox"/> DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO <input type="checkbox"/> SEM PROFISSIONAL PARA ATEND <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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                     |                                                                      |                                 |                                                  |        |
| <div><div><input type="checkbox"/> CLINICO GERAL</div><div><input type="checkbox"/> ENDODONTIA</div><div><input type="checkbox"/> PERIODONTIA</div><div><input type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA</div><div><input type="checkbox"/> DENTISTICA</div><div><input type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H</div><div><input type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL</div><div><input checked="" type="checkbox"/> ORTODONTIA</div><div><input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA</div><div><input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA</div></div> |                                                                                     |                                                                      |                                 |                                                  |        |
| OUTRAS AREAS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |                                                                      |                                 |                                                  |        |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                     |                                                                      |                                 |                                                  |        |
| Como não abrimos negociação para ORTODONTIA favor seguir com autorização.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |                                                                      |                                 |                                                  |        |
| SUBSTITUIÇÕES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |                                                                      |                                 |                                                  |        |
| SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                     | <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO |                                 |                                                  |        |
| QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                     |                                                                      |                                 |                                                  |        |
| ÁREA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                     |                                                                      |                                 |                                                  |        |
| ÁREA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                     |                                                                      |                                 |                                                  |        |
| ÁREA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                     |                                                                      |                                 |                                                  |        |
| APROVAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |                                                                      |                                 |                                                  |        |
| KELLY CRISTINA<br>ADMNISTRATIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                     | POLIANA ANDRADE SILVA<br>GESTORA GESTAO DE REDE                      |                                 | MAYKON W. DAL'NEGRO<br>SUPERVISÃO RELACIONAMENTO |        |