

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO									
NOME DA CLINICA:			PAULA CAROLINE ALVES TONET						
CNPJ/CPF:	8490251924		NOME RESP. TEC.				CRO:		32361
CIDADE:	PARANAVÁ		BAIRRO:		CENTRO			UF:	PR
DATA DO CREDENCIAMENTO:			20/05/2022						
CONSULTOR(A):			JANAINA AP. FRONZA			CHAMADO:		40641420240621000164	
QUAL REDE?			<input type="checkbox"/> DENTAL UNI <input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE			MULTIPLICADOR:		0,40	
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA									
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?			<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO		MOEDA BASE:		ATO DIFERENCIADO		
MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA									
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 ÁREA <input type="checkbox"/> DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO <input type="checkbox"/> SEM PROFISSIONAL PARA ATENDER <input type="checkbox"/>									
OUTRO MOTIVO:			Tempo de atendimento reduzido. Procedimentos mais demorados não está conseguindo realizar. Reduzir os procedimentos para conseguir manter os atendimentos do plano.						
ORIENTAÇÃO									
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS			<input type="checkbox"/>		DATA INICIO:		DATA FINAL:		
ESPECIALIDADE									
A ÁREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA			SIM <input checked="" type="checkbox"/>		NÃO <input type="checkbox"/>				
ÁREA A SER REMOVIDA									
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 80%; margin: 0 auto;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> CLINICO GERAL  <input checked="" type="checkbox"/> ENDODONTIA  <input type="checkbox"/> PERIODONTIA  <input checked="" type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA  <input type="checkbox"/> DENTISTICA           </div> <div> <input type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H  <input checked="" type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL  <input type="checkbox"/> ORTODONTIA  <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA  <input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA           </div> </div> </div>									
OUTRAS ÁREAS:			IMPLANTODONTIA						
INFORMAÇÕES ADICIONAIS									
SUBSTITUIÇÕES									
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:			<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> 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			