

Nome Completo do Credenciado: JACQUELINE GONCALVES DOS REIS

CPF: 295182788-14 RG: 30.644.417-3 PIS/NIT: 126.555.44.244

Naturalidade: São José do Bonfim UF: SP Estado Civil: Solteira

Data de Nascimento: 04/11/1979 CRO: 158.684 UF CRO: SP CNES:

Endereço de Atendimento: AV Itaira Villa Lobos, 1940

Cidade: São José do Bonfim UF: SP CEP: 12.243-260

Telefone Comercial com DDD: 12 98145-6340 Celular com DDD: 12 98145-6340 Telefone Plantão com DDD:

Complemento: Bairro: da manga

☒ Recursos de Acessibilidade ☒ Emergência Horário Comercial ☒ Emergência Plantão

E-mail: JACQUELINEGONCALVES@gmail.com

Áreas da Odontologia em que atuará para a Odontolife

	Sim	Especialista		Sim	Especialista
Divulgar como clínico geral	<input checked="" type="checkbox"/>		Odontopediatria	<input checked="" type="checkbox"/>	
Dentística Restauradora	<input checked="" type="checkbox"/>		Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais		
Endodontia			Odontogeriatría	<input checked="" type="checkbox"/>	
Periodontia	<input checked="" type="checkbox"/>		Ortopedia Funcional dos Maxilares		
Cirurgia e Traumatologia BMF			Patologia Bucal		
Prótese Dentária	<input checked="" type="checkbox"/>		Prótese Buco-Maxilo-Facial		
Implantodontia	<input checked="" type="checkbox"/>		Estomatologia		
Ortodontia			DTM e Dor-Orofacial	<input checked="" type="checkbox"/>	
Radiologia Odontológica					

Horários de Atendimento

☐ Comercial ☒ Estendido, após as 18 horas ☐ 24 horas ☒ Sábados ☐ Domingos ☐ Feriados

Especificar:

Dados Financeiros

Nome do Banco: NU Bank Agência: 000 Conta Corrente: 736919319-7

Pelo presente TERMO DE ADESAO, 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 cirúrgico 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; d) possuir formação acadêmica e profissional para atuar nas especialidades odontológicas identificadas neste TERMO DE ADESAO; e) solicitar autorização para todo início de tratamento em beneficiário da Odontolife e verificar a elegibilidade do mesmo a cada novo atendimento f) 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; g) 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; h) 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 ADESAO 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.

São José do Bonfim de 21 de Julho de 2025

Dra. Jacqueline G. Reis
Cirurgiã Dentista
CRO-SP 158.684

Assinatura/Carimbo do Credenciado

OdontoLife Assistência Odontológica Ltda

Thayrine Jacqueline de Oliveira Andrade

CPF: 069.334.289-74

Nome: Jacqueline Gonçalves dos Reis
CPF: 295182788-14