

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		DENTISTA DO SUL			
CNPJ/CPF:	32554622000158	NOME RESP. TEC.	MICHEL DE OLIVEIRA MIGUEL	CRO:	8589
CIDADE:	MANAUS	BAIRRO:	COLONIA SANTO ANTONIO	UF:	AM
DATA DO CREDENCIAMENTO:		25/05/2022			
CONSULTOR(A):		MATHEUS	CHAMADO:	SAD174015947889	
QUAL REDE?	☐ DENTAL UNI ☒ ODONTO LIFE		MULTIPLICADOR:	0,3	
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?		☐ SIM ☒ NÃO	MOEDA BASE:	ATO DIFERENCIADO	
MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA					
VALORES	☐	GLOSAS	☐	BUROCRACIA DA OPERADORA	☐
REMOÇÃO DE PRESTADOR	☐	FALTA DE SUPORTE	☐		
NÃO TRABALHA COM A ÁREA	☒	DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO	☐	SEM PROFISSIONAL PARA ATENDER	☐
OUTRO MOTIVO:					
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS	☐	DATA INCIO:	DATA FINAL:		
ESPECIALIDADE					
A ÁREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA		SIM	☐	NÃO	☐
ÁREA A SER REMOVIDA					
☐ CLINICO GERAL ☐ ENDODONTIA ☐ PERIODONTIA ☐ PROTESE DENTÁRIA ☐ DENTISTICA ☐ URGENCIA E EMERGENCIA 24H ☐ CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL ☐ ORTODONTIA ☐ ODONTGERIATRIA ☐ ODONTOPEDIATRIA					
OUTRAS ÁREAS:		Disfunção temporomandibular e dor orofacial			
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		☐ SIM ☒ NÃO			
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA					
ÁREA					
ÁREA					
APROVAÇÃO					
----- KELLY CRISTINA ADMINISTRATIVO		----- ADRIANO RICARDO ROCHA GESTAO DE REDE		----- MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO	