

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO

NOME DA CLINICA:	ALANNA DE PROSPERO		
CNPJ/CPF:	089.349.469-03	NOME RESP. TEC.	ALANNA DE PROSPERO
CIDADE:	SAO FRANCISCO DO SUL	BAIRRO:	FORTE

CRO: 22303

UF: SC

31/07/2023

DATA DO CREDENCIAMENTO:	31/07/2023		
CONSULTOR(A):	MATHEUS VIEIRA	CHAMADO:	SAD169746337577

QUAL REDE?	<input type="checkbox"/> DENTAL UNI	<input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE	MULTIPLICADOR: 0,45
------------	-------------------------------------	---	---------------------

ATO DIFERENCIADO NA ÁREA

POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	MOEDA: 0	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT 0,3
	<input type="checkbox"/> NÃO		ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT 1,15

MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA

VALORES <input type="checkbox"/>	GLOSAS <input checked="" type="checkbox"/>	BUROCRACIA DA OPERADORA <input checked="" type="checkbox"/>	REMOÇÃO DE PRESTADOR <input type="checkbox"/>	FALTA DE SUPORTE <input type="checkbox"/>
----------------------------------	--	---	---	---

OBSERVAÇÃO: ÚNICA DA CIDADE, PORÉM MESMO OFERTADO REAJUSTE SE MANTEM NA DECISÃO PARA REMOVER AREAS.

ORIENTAÇÃO

ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS <input type="checkbox"/>	DATA INCIO:	DATA FINAL:
---	-------------	-------------

ESPECIALIDADE

A AREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/>
---	--	--

ÁREA A SER REMOVIDA

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> CLINICO GERAL | <input type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H |
| <input type="checkbox"/> ENDODONTIA | <input checked="" type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL |
| <input type="checkbox"/> PERIODONTIA | <input type="checkbox"/> ORTODONTIA |
| <input checked="" type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA | <input type="checkbox"/> ODONTOGERIATRIA |
| <input type="checkbox"/> DENTISTICA | <input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA |

INFORMAÇÕES

AREA A SER REMOVIDA: CIRURGIA E PROTESE DENTARIA.

SUBSTITUIÇÕES

SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA: SIM NÃO

QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?

ÁREA

ÁREA

ÁREA

APROVAÇÃO

MAYKON W. DAL'NEGRO
SUPERVISÃO RELACIONAMENTO

RAQUEL BORBA
DIRETORIA CLÍNICA - ODONTO LIFE

POLIANA ANDRADE SILVA
GESTORA GESTAO DE REDE

ENVIADO

11/04