

Nome Completo do Credenciado: Mariana Moreira Nascimento

CPF: 066.466.496-26 RG: MB-12.480.858 PIS/NIT: 119.41687.17-7

Endereço de Atendimento: Rua Senha dos Passos, nº 34

Cidade: Sede Lapa UF: MG CEP: 35700-016

Telefone Comercial com DDD: (31) 3773-0634 Celular com DDD: (31) 9473-2777 Telefone Plantão com DDD:

Naturalidade: Araçuaí UF: MG Estado Civil: Solteira

Data de Nascimento: 29/10/1983 CRO: 35.920 UF CRO: MG CNES: 9468927

Complemento: sala 105 Bairro: Centro

☒ Recursos de Acessibilidade ☐ Emergência Horário Comercial ☐ Emergência Plantão

E-mail: marim.nascimento@hotmail.com

Áreas da Odontologia em que atuará para a Odontolife

	Sim	Especialista		Sim	Especialista
Divulgar como clínico geral	☒		Odontopediatria	☒	
Dentística Restauradora	☒		Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	☒	
Endodontia	☒	<u>EM CURSO</u>	Odontogeriatría		
Periodontia			Ortopedia Funcional dos Maxilares		
Cirurgia e Traumatologia BOM			Patologia Bucal		
Prótese Dentária			Prótese Buco-Maxilo-Facial		
Implantodontia			Estomatologia		
Ortodontia			DTM e Dor-Orofacial		
Radiologia Odontológica					

Horários de Atendimento

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

Especificar: 8:00 as 12:00 / 14:00 as 18:30

Dados Financeiros

Nome do Banco: Banco do Brasil Agência: 0395-6 Conta Corrente: 96502-2

Pelo presente TERMO DE ADESÃO, 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; c) possuir formação acadêmica e profissional para atuar nas especialidades odontológicas identificadas neste TERMO DE ADESÃO; 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 ADESÃO 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.

Sede Lapa

Dra. Mariana Moreira Nascimento
Cirurgiã Dentista
CRO - MG 35920

Assinatura/Carimbo do Credenciado

Nome: Mariana Moreira Nascimento
CPF: 066.466.496-26

Odonto Life Assistência Odontológica Ltda

Thayrine Jaqueline de Oliveira Andrade
CPF: 069.334.289-74