

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:	8019397981	NOME RESP. TEC.	LAI ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA		
CNPJ/CPF:	8019397981	BAIRRO:	IZABELA CAROLINE GONCALVES NASCIMENTO CRO: 24224		
CIDADE: CIANORTE			ZONA 01	UF:	PR
DATA DO CREDENCIAMENTO:			13/08/2024		
CONSULTOR(A):	GUSTAVO HENRIQUE FERREIRA		CHAMADO:	SAD172486456557	
QUAL REDE?	<input type="checkbox"/> DENTAL UNI	<input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE	MULTIPLICADOR: 0,3		
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?	<input checked="" type="checkbox"/>	SIM	MOEDA BASE:	ATO DIFERENCIADO	1.87
	<input type="checkbox"/>	NÃO			0,43
MOTIVO DA REMOÇÃO DA AREA					
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 AREA <input type="checkbox"/>		DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO <input type="checkbox"/>	SEM PROFISSIONAL PARA ANTENDER <input type="checkbox"/>		
OUTRO MOTIVO: REALIZA ATENDIMENTO DE IMPLANTODONTIA APENAS NO PARTICULAR					
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS <input type="checkbox"/>	DATA INCIO:		DATA FINAL:		
ESPECIALIDADE					
A AREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA	SIM <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 type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL <input type="checkbox"/> PERIODONTIA <input type="checkbox"/> ORTODONTIA <input type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA <input type="checkbox"/> DENTISTICA <input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA					
OUTRAS AREAS:	IMPLANTODONTIA				
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
AREA A SER REMOVIDA: IMPLANTODONTIA, Dra. Alega não realizar atendimento da área via ato complementar, apenas no particular.					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA					
ÁREA					
ÁREA					
APROVAÇÃO					
KELLY CRISTINA ADMNISTRATIVO	POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE			MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO	