OdontoLife®
Planos Odontológicos

TERMO DE ADESÃO ODONTLIFE
Credenciamento Consultório Isolado
Dados Cadastrais

ANS 31.967-1

Multiplicador: 0,35

Nome Completo do Credenciado: Gabrieli da Costa Arraes
Naturalidade: São Paulo | UF: | Estado Civil:
CPF: 361.535.108-89 | RG: 42.525.023-X | PIS/NIT:
Data de Nascimento: 06/04/1988 | CRO: 146013 | UF CRO: SP | CNES:
Endereço de Atendimento: AV: Drª Sylvia de Campos 221
Complemento: | Bairro: Vila Perus
Cidade: São Paulo | UF: SP | CEP: 05294-000
☐ Recursos de Acessbilidade ☐ Emergência Horário Comerical ☐ Emergência Plantão
Telefone Comercial com DDD: (11) 3915-5709 | Celular com DDD: (11) 99283-1831 | Telefone Plantão com DDD: | E-mail: dragabrieliarraes@gmail.com

Áreas da Odontologia em que atuará para a Odontolife

	Sim	Especialista			Sim	Especialista	
Divulgar como clínico geral	X			Odontopediatria	X		
Dentística Restauradora				Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais			
Endodontia	X			Odontogeriatria			
Periodontia				Ortopedia Funcional dos Maxilares			
Cirurgia e Traumatologia BMF				Patologia Bucal			
Prótese Dentária				Prótese Buco-Maxilo-Facial			
Implantodontia				Estomatologia			
Ortodontia		X		DTM e Dor-Orofacial			
Radiologia Odontológica							

Horários de Atendimento

☒ Comercial ☐ Estendido, após as 18 horas ☐ 24 horas ☒ Sábados ☐ Domingos ☐ Feriados
Especificar: 08:00 às 18:00

Dados Financeiros

Nome do Banco: Santander | Agência: 0821 | Conta Corrente: 01039523-4

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 alavarás 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 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 regsitrado 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 Paulo, 13 de dezembro de 2022

Dr.ª Gabrieli Arraes
Cirurgiã - Dentista
CRO-SP 146013

Odonto Life Assistência Odontológica Ltda

Assinatura/Carimbo do Credenciado

Thayrine Jaqueline de Oliveira Andrade
CPF: 069.334.289-74

Nome: Gabrieli da C. Arraes
CPF: 361.535.108-89