

Multiplicador
0,35

Nome Completo do Credenciado

Naturalidade

UF

Estado Civil

Monique Lúcia de Oliveira Domarques

Maceió

AL

Solteira

CPF

RG

PIS/NIT

Data de Nascimento

CRO

UF CRO

CNES

Endereço de Atendimento

Complemento

Bairro

Av. João Davino, 501

Edif. San Benito Sl. 03

Jatuiçá

Cidade

UF

CEP

☐ Recursos de
Acessibilidade

☒ Emergência
Horário Comercial

☐ Emergência
Plantão

Telefone Comercial com DDD

Celular com DDD

Telefone Plantão com DDD

E-mail

82/9.9103-1653

82 9.9103-1653

82.9.9103-1653

CP. MONIQUEDOMARQUES@GMAIL.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	☒	☐	Odontogeriatría	☐	
Periodontia	☒	☐	Ortopedia Funcional dos Maxilares	☐	
Cirurgia e Traumatologia BMF	☐	☐	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

Dados Financeiros

Nome do Banco

Agência

Conta Corrente

Santander

0186

01071661-5

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. C 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 cirúrgicos 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; 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 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.

Maceió, 18 de **Abril** de 2021

Odonto Life Assistência Odontológica Ltda

Thayr  Andrade

CPF: 069.334.289-74

Assinatura (CRO) de 4565

Monique Domarques
Cirurgiã - Dentista
CRO/AL - 4565

Nome:

CPF: **051480874-80**