

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO

NOME DA CLINICA:		LUIZA PORTELLA			
CNPJ/CPF:	43287828860	NOME RESP. TEC.	LUIZA PORTELLA	CRO:	148296
CIDADE:	MAUA	BAIRRO:	MATRIZ	UF:	SP
DATA DO CREDENCIAMENTO: 12/09/2023					
CONSULTOR(A):		MATHEUS VIEIRA	CHAMADO:	SAD171803094824	
QUAL REDE? ☐ DENTAL UNI ☒ ODONTO LIFE			MULTIPLICADOR: 0,3		

ATO DIFERENCIADO NA ÁREA

POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?	☐ SIM	MOEDA:	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT
	☒ NÃO		ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT

MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA

VALORES ☒ GLOSAS ☐ BUROCRACIA DA OPERADORA ☐ REMOÇÃO DE PRESTADOR ☐ FALTA DE SUPORTE ☐

OBSERVAÇÃO:

VALORES BAIXOS.

ORIENTAÇÃO

ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS ☐ DATA INICIO DATA FINAL:

ESPECIALIDADE

A ÁREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA SIM ☐ NÃO ☒

ÁREA A SER REMOVIDA

- | | |
|---|---|
| ☐ CLINICO GERAL | ☐ URGENCIA E EMERGENCIA 24H |
| ☐ ENDODONTIA | ☐ CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL |
| ☐ PERIODONTIA | ☒ ORTODONTIA |
| ☐ PROTESE DENTÁRIA | ☐ ODONTGERIATRIA |
| ☐ DENTISTICA | ☐ ODONTOPEDIATRIA |

INFORMAÇÕES

Dra. Informa que deseja remover devido a valores.

SUBSTITUIÇÕES

 SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA: ☐ SIM ☒ NÃO

QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?

ÁREA

ÁREA

ÁREA

APROVAÇÃO

 RAQUEL BORBA
 DIRETORIA CLÍNICA - ODONTO LIFE

 POLIANA ANDRADE SILVA
 GESTORA GESTAO DE REDE

 MAYKON W. DAL'NEGRO
 SUPERVISÃO RELACIONAMENTO