

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO									
NOME DA CLINICA:		M C O MULLER ODONTOLOGIA LTDA							
CNPJ/CPF:	50017481000116		NOME RESP. TEC.		MARESSA CLEIS DE OLIVEIRA MULLER			CRO:	27493
CIDADE:	CAMPO MOURAO		BAIRRO:	CENTRO			UF:	PR	
DATA DO CREDENCIAMENTO:		17/04/2023							
CONSULTOR(A):			MATHEUS VIEIRA			CHAMADO:	SAD171778573484		
QUAL REDE?		☐ DENTAL UNI ☒ ODONTO LIFE			MULTIPLICADOR:		0,3		
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA									
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?		☐ SIM ☒ NÃO		MOEDA BASE:		ATO DIFERENCIADO			
MOTIVO DA REMOÇÃO DA AREA									
VALORES ☒	GLOSAS ☐	BUROCRACIA DA OPERADORA ☐		REMOÇÃO DE PRESTADOR ☐		FALTA DE SUPORTE ☐			
NÃO TRABALHA COM A AREA ☐		DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO ☐		SEM PROFISSIONAL PARA ANTENDER ☐					
OUTRO MOTIVO:									
ORIENTAÇÃO									
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS ☐		DATA INICIO:		DATA FINAL:					
ESPECIALIDADE									
A AREA 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									
OUTRAS AREAS:		IMPLANTODONTIA, ODONTO. P/ PAC. COM NECESSIDADES ESP.							
INFORMAÇÕES ADICIONAIS									
REAJUSTE EM ANDAMENTO PARA TENTAR MANTER ÁREAS.									
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			