

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		IMPLANTE SORRISO			
CNPJ/CPF:	51549692000162	NOME RESP. TEC.	JOAO PAULO LAVAGNOLI MANFRINATO	CRO:	17926
CIDADE:	CIANORTE	BAIRRO:	ZONA 01	UF:	PR
DATA DO CREDENCIAMENTO:		19/01/2024			
CONSULTOR(A):		MATHEUS	CHAMADO:	SAD173928174329	
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 ATENDER ☐ OUTRO MOTIVO:					
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS ☐		DATA INCIO:	DATA FINAL:		
ESPECIALIDADE					
A AREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA		SIM ☐	NÃO ☐		
ÁREA A SER REMOVIDA					
☐ CLINICO GERAL ☐ ENDODONTIA ☐ PERIODONTIA ☐ PROTESE DENTÁRIA ☐ DENTISTICA ☐ URGENCIA E EMERGENCIA 24H ☐ CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL ☒ ORTODONTIA ☐ ODONTGERIATRIA ☐ ODONTOPEDIATRIA					
OUTRAS AREAS:					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
SÓ ATENDERÁ IMPLANTODONTIA					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA: ☐ SIM ☒ NÃO					
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA					
ÁREA					
ÁREA					
APROVAÇÃO					
----- KELLY CRISTINA ADMNISTRATIVO		----- ADRIANO RICARDO ROCHA GESTAO DE REDE		----- MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO	