

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		MANUEL RIBEIRO CESAR NETO			
CNPJ/CPF:	26636120819	NOME RESP. TEC.	MANUEL RIBEIRO CESAR NETO	CRO:	135016
CIDADE:	SÃO PAULO	BAIRRO:	Barra Funda	UF:	SP
DATA DO CREDENCIAMENTO:		17/01/2022			
CONSULTOR(A):		Andrey Vidal Siqueira	CHAMADO:	SAD171595099233	
QUAL REDE?	<input type="checkbox"/> DENTAL UNI <input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE		MULTIPLICADOR:	0,35	
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?		<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	MOEDA:	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT	
MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA					
VALORES	<input type="checkbox"/>	GLOSAS	<input type="checkbox"/>	BUROCRACIA DA OPERADORA	<input type="checkbox"/>
				REMOÇÃO DE PRESTADOR	<input checked="" type="checkbox"/>
				FALTA DE SUPORTE	<input type="checkbox"/>
OBSERVAÇÃO:		NÃO ATENDE MAIS AS ESPECIALIDADES PELO PLANO			
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS		<input type="checkbox"/>	DATA INICIO:	DATA FINAL:	
ESPECIALIDADE					
A ÁREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA		SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>
ÁREA A SER REMOVIDA					
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> CLINICO GERAL <input checked="" type="checkbox"/> ENDODONTIA <input type="checkbox"/> PERIODONTIA <input checked="" type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA <input type="checkbox"/> DENTISTICA </div> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H <input type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL <input checked="" type="checkbox"/> ORTODONTIA <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA <input checked="" type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA </div> </div>					
INFORMAÇÕES					
Em contato com RT, o mesmo solicita a remoção das áreas abaixo e informa "Endodontia e as demais especialidades citadas, nunca me prontifiquei a atender deve haver algum erro de informação"					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> 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	