


REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO									
NOME DA CLINICA:			RUA CAMARGO PAES nº 274						
CNPJ/CPF:	53730518968		NOME RESP. TEC.	FERNANDA PIGNATO ALVES				CRO:	49771
CIDADE:	CAMPINAS		BAIRRO:	JARDIM GUANABARA				UF:	SP
DATA DO CREDENCIAMENTO:			25/04/2023						
CONSULTOR(A):			MATHEUS RAMOS VIEIRA			CHAMADO:	SAD170602228356		
QUAL REDE?			<input type="checkbox"/> DENTAL UNI <input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE			MULTIPLICADOR: 0,3			
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA									
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?			<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO		MOEDA: 0		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 type="checkbox"/> FALTA DE SUPORTE <input type="checkbox"/>									
OBSERVAÇÃO: O doutor presta atendimento, porém PROTESE DENTARIA não, o motivo é que não faz mais esse serviço.									
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 checked="" type="checkbox"/>				
ÁREA A SER REMOVIDA									
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> CLINICO GERAL <input 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 type="checkbox"/> ORTODONTIA <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA <input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA </div> </div>									
INFORMAÇÕES									
Doutor em validação confirma que atende o plano, porém não trabalha mais com PROTÉSE DENTÁRIA.									
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					 MAYKON W. DAL NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO				