

SUBSTITUIÇÃO PRESTADORES - AM		SUBSTITUIÇÃO PRESTADORES - AM	
PRESTADOR EXCLUÍDO		PRESTADOR INCLUÍDO	
Nome	AMAZON CLIN - SERV. MED. E ODONT. LTDA	<p>Descredenciamento realizado conforme RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 365:            Art. 8º É permitida a exclusão de prestador não hospitalar da rede assistencial do plano de saúde sem substituição nas seguintes situações:</p> <p><b>II - Ausência de prestação de serviço para o plano de saúde por no mínimo 12 meses consecutivos, desde que não haja suspensão formalizada acordada entre as partes.</b></p>	
CNPJ	10.014.981/0001-80		
Logradouro	JOAQUIM NABUCO Nº 2419		
Número	2419		
Bairro	CENTRO		
UF	AM		
Município	MANAUS		
CEP	69020-031		
Contatos	3232-6315		
Tipo de Prestador	RADIOLOGIA		
Sítio Eletrônico	AMAZONCLIN@BOL.COM.BR		
Especialidade / Serviço	ODONTOPEDIATRIA, CLINICA GERAL ODONTOLÓGICA, ENDODONTIA, CIRURGIÃO DENTISTA-PROTESISTA, RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA, PERIODONTIA, DENTÍSTICA		
Suspensão do Atendimento	28/01/2020		