

**Consulte abaixo as substituições de prestadores da rede credenciada**

**PLANOS**

Cód	Plano	Cód. Simpas	Código SCPA
1	PLANO SP EMPRESARIAL	441300038	
2	PLANO P EMPRESARIAL	441301036	
10	PL GLOBAL OU REFERENCIA -SP	431105001	
11	PL GLOBAL OU REFERENCIA - P	431106000	
12	OMEGA PI C COP PRIVATIVO	47627159	
13	OMEGA PI CO PART PRIVATIVO	474628157	
20	PL HOSPITALAR C/ OBSTET-P	431111006	
21	PL HOSPITALAR C/ OBSTET-SP	431107008	
30	PL HOSPITALAR S/ OBST-SP	431110008	
31	PL HOSPITALAR S/ OBST-P	431111006	
40	EMPRESARIAL PRATA	441199034	
41	PLANO COLETIVO POR ADESAO PRAT	441300038	
42	PLANO COLETIVO P ADESAO OURO	441301036	
43	PLANO PARTICIPATIVO COL A PRAT	441302034	
50	PLANO GLOBAL ESPECIAL-SP	431107008	
51	PLANO GLOBAL ESPECIAL-P	431111006	
61	IBM		T012
62	AMBUL+HOSP+OB/ENF/EMP	459664091	
63	AMB+HOSP+OB/AP	459666098	
64	AMB+HOSP/AP	459667096	
65	AMB+HOSP+OB/AP/EMP	459672092	
66	AMBULATORIAL	459665090	
67	PSS-SERIE C - S/MED PREV		T0018
68	PSS-FAMILIAR(ANTIGO B)		T00112

Cód	Plano	Cód. Simpas	Código SCPA
69	HOSP+OB/AP	459668094	
70	HOSP S/ OBS/ AP	459669092	
71	PSS-INDIVIDUAL (ANTIGO B)		T0019
72	PPF-INDIVIDUAL C/ ACOMP		T00112
73	PPF-FAMILIAR C/ ACOMP		T00114
74	PSS-INDIVIDUAL SENIOR		T00115
76	AMB+HOSP+OB	459670096	
77	AMB+HOSP	459671094	
78	PSS-INDIVIDUAL (ANTIGO A)		T00124
79	PSS-FAMILIAR (ANTIGO A)		T00125
80	HOSP+OB	459674099	
82	HOSP S/ OBST	459675097	
83	HOSP+OBST/AP/EMP	444066038	
84	HOSP+OBST/ENF/EMP	459673091	
86	AMBUL+HOSP+OB/ENF/EMP NOV	459672092	
87	AMB+HOSP+OB/AP PHS	459664091	
88	AMB+HOSP+OB PHS	459666098	
93	COLETIVO EMPRESARIAL PRATA	460710094	
94	PLANO COLETIVO EMPRESARIAL OU	460692092	
95	PSS EMPRESA ECII P	459664091	
96	ALPHA EMPRESARIAL CO PART SP	474624154	
97	ALPHA EMPRESARIAL CO PART PRIV	474626151	
98	GAMA COL ADES COP SEM PRIVATIV	474625152	
99	GAMA COLETIVO ADESAO PRIVATIVO	474629155	

**LISTAGEM PRESTADORES**

Prestador Descredenciado				
<b>Nome Prestador:</b>	DR. RODRIGO COSTA FERREIRA			
<b>Endereço:</b>	AV. BRASIL	<b>Num:</b>	1.955	
<b>Bairro:</b>	JD. GLÓRIA	<b>Cidade:</b>	AMERICANA	<b>UF:</b> SP
<b>TELEFONE:</b>	(19) 3604-8685 / 3604-8688			
<b>TIPO DE SERVIÇO:</b>	ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO			
<b>ESPECIALIDADE:</b>	CIRURGIA GERAL			
<b>CNPJ/CRM:</b>	139811			
<b>DATA DE TÉRMINO:</b>	25/01/2015			

Prestador Substituto				
<b>Nome Prestador:</b>	DR. ALEXANDRE HERCULANO PENNA			
<b>Endereço:</b>	AV. BRASIL	<b>Num:</b>	1.955	
<b>Bairro:</b>	JD. GLÓRIA	<b>Cidade:</b>	AMERICANA	<b>UF:</b> SP
<b>TELEFONE:</b>	(19) 3604-8685 / 3604-8688			
<b>TIPO DE SERVIÇO:</b>	ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO			
<b>ESPECIALIDADE:</b>	CIRURGIA GERAL			
<b>CNPJ/CRM:</b>	143582			
<b>DATA DE INICIO:</b>	25/11/2015			

Prestador Descredenciado				
<b>Nome Prestador:</b>	DRA. KARLA KOMIYAMA ODA			
<b>Endereço:</b>	RUA ADELELMO PIVA	<b>Num:</b>	104	
<b>Bairro:</b>	JD. VISTA ALEGRE	<b>Cidade:</b>	PAULÍNIA	<b>UF:</b> SP
<b>TELEFONE:</b>	(19) 3933-3482 / 3933-4079			
<b>TIPO DE SERVIÇO:</b>	ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO			
<b>ESPECIALIDADE:</b>	OFTALMOLOGIA			
<b>CNPJ/CRM:</b>	106233			
<b>DATA DE TÉRMINO:</b>	25/11/2015			

Prestador Substituto				
<b>Nome Prestador:</b>	OFTALMOCENTER CLINICA DE OFTALMOLOGIA			
<b>Endereço:</b>	RUA PORTUGAL	<b>Num:</b>	400	
<b>Bairro:</b>	VILA BRESSANI	<b>Cidade:</b>	PAULÍNIA	<b>UF:</b> SP
<b>TELEFONE:</b>	(19) 3888-7000			
<b>TIPO DE SERVIÇO:</b>	ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO			
<b>ESPECIALIDADE:</b>	OFTALMOLOGIA			
<b>CNPJ/CRM:</b>	05.132.850/0001-01			
<b>DATA DE INICIO:</b>	01/11/2015			

Prestador Descredenciado					
Nome Prestador:	DRA. REGINA STELLA ALMEIDA FERNANDES				
Endereço:	RUA PRF. JORGE HENNINGS	Num:	326		
Bairro:	JD. CHAPADAO	Cidade:	CAMPINAS	UF:	SP
TELEFONE:	(19) 3242-0192 / 3212-1509				
TIPO DE SERVIÇO:	ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO				
ESPECIALIDADE:	GINECOLOGIA / OBSTETRICIA				
CNPJ/CRM:	42454				
DATA DE TÉRMINO:	13/01/2016				
Prestador Substituto					
Nome Prestador:	DRA. MARIA CAROLINA SZYMANSKI DE TOLEDO				
Endereço:	AV. JOÃO ERBOLATO	Num:	119		
Bairro:	CASTELO	Cidade:	CAMPINAS	UF:	SP
TELEFONE:	(19) 3241-8103 / 3243-0512				
TIPO DE SERVIÇO:	ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO				
ESPECIALIDADE:	GINECOLOGIA / OBSTETRICIA				
CNPJ/CRM:	119993				
DATA DE INICIO:	06/10/2015				

Prestador Descredenciado					
Nome Prestador:	DR. EDISON FUGINO				
Endereço:	RUA JOSÉ JOÃO BATISTA	Num:	66		
Bairro:	JD. NOSSA SRA FATIMA	Cidade:	MONTE MOR	UF:	SP
TELEFONE:	(19) 3879-1040 / 3879-2186				
TIPO DE SERVIÇO:	ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO				
ESPECIALIDADE:	OFTALMOLOGIA				
CNPJ/CRM:	80257				
DATA DE TÉRMINO:	11/01/2016				
Prestador Substituto					
Nome Prestador:	DR. VITOR PAULO COLMANETTI				
Endereço:	RUA DR. CARLOS DE CAMPOS	Num:	102		
Bairro:	CENTRO	Cidade:	MONTE MOR	UF:	SP
TELEFONE:	(19) 3879-4502 / 3879-1807				
TIPO DE SERVIÇO:	ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO				
ESPECIALIDADE:	OFTALMOLOGIA				
CNPJ/CRM:	76970				
DATA DE INICIO:	16/11/2015				

Prestador Descredenciado					
Nome Prestador:	DRA. RAFAELLI DUARTE DE MEDEIROS				
Endereço:	ALAMEDA ALMIRANTE TAMANDARE	Num:	36		
Bairro:	PARQUE IMPERIAL	Cidade:	MONTE MOR	UF:	SP
TELEFONE:	(19) 3879-4632				
TIPO DE SERVIÇO:	ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO				
ESPECIALIDADE:	PEDIATRIA				
CNPJ/CRM:	157078				
DATA DE TÉRMINO:	16/11/2015				
Prestador Substituto					
Nome Prestador:	DRA. IVONE CANGUSSU DIAS				
Endereço:	ALAMEDA ALMIRANTE TAMANDARE	Num:	36		
Bairro:	PARQUE IMPERIAL	Cidade:	MONTE MOR	UF:	SP
TELEFONE:	(19) 3879-4632				
TIPO DE SERVIÇO:	ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO				
ESPECIALIDADE:	PEDIATRIA				
CNPJ/CRM:	170571				
DATA DE INICIO:	07/12/2015				

Prestador Descredenciado					
Nome Prestador:	DRA. SEFORA FERREIRA AMIN				
Endereço:	RUA DAS ORQUIDEAS - TORRE MEDICA 5º A / SL 511	Num:	677		
Bairro:	JD. POMPEIA	Cidade:	INDAIATUBA	UF:	SP
TELEFONE:	(19) 3016-9796 / 3016-8698				
TIPO DE SERVIÇO:	ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO				
ESPECIALIDADE:	NEUROLOGIA				
CNPJ/CRM:	96559				
DATA DE TÉRMINO:	20/11/2015				

Prestador Substituto					
Nome Prestador:	DR. FABIANO PINTO				
Endereço:	AV. MAJOR ALFREDO CAMARGO DA FONSECA	Num:	138		
Bairro:	CIDADE NOVA	Cidade:	INDAIATUBA	UF:	SP
TELEFONE:	(19) 3825-1355 / 3318-1027				
TIPO DE SERVIÇO:	ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO				
ESPECIALIDADE:	NEUROLOGIA				
CNPJ/CRM:	114996				
DATA DE INICIO:	01/06/2011				

Prestador Descredenciado					
Nome Prestador:	DRA. DANIELA YASBECK MONTEIRO				
Endereço:	AV. BRASIL	Num:	1.955		
Bairro:	JD. GLORIA	Cidade:	AMERICANA	UF:	SP
TELEFONE:	(19) 3604-8688 / 3604-8685				
TIPO DE SERVIÇO:	ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO				
ESPECIALIDADE:	OTORRINOLARINGOLOGIA				
CNPJ/CRM:	146970				
DATA DE TÉRMINO:	14/01/2016				

Prestador Substituto					
Nome Prestador:	DRA. JULIANA MONTEIRO DE ABREU				
Endereço:	AV. BRASIL	Num:	1.955		
Bairro:	JD. GLORIA	Cidade:	AMERICANA	UF:	SP
TELEFONE:	(19) 3604-8688 / 3604-8685				
TIPO DE SERVIÇO:	ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO				
ESPECIALIDADE:	OTORRINOLARINGOLOGIA				
CNPJ/CRM:	145966				
DATA DE INICIO:	01/07/2014				

Prestador Descredenciado					
Nome Prestador:	DR. LUIS ALBERTO PALOMINO ZEGARRA				
Endereço:	AV. BRASIL	Num:	1.955		
Bairro:	JD. GLORIA	Cidade:	AMERICANA	UF:	SP
TELEFONE:	(19) 3604-8688 / 3604-8685				
TIPO DE SERVIÇO:	ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO				
ESPECIALIDADE:	PSIQUIATRIA				
CNPJ/CRM:	86534				
DATA DE TÉRMINO:	16/11/2015				

Prestador Substituto					
Nome Prestador:	DR. JOSEMAR DE LIMA ORIANI				
Endereço:	RUA DUQUE DE CAXIAS	Num:	11		
Bairro:	VILA SANTA CATARINA	Cidade:	AMERICANA	UF:	SP
TELEFONE:	(19) 3406-5762 / 3406-1125				
TIPO DE SERVIÇO:	ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO				
ESPECIALIDADE:	PSIQUIATRIA				
CNPJ/CRM:	90360				
DATA DE INICIO:	01/04/2015				