

Atualização da Rede Credenciada - ref. MAIO/18



A divulgação da substituição de prestador de serviço de atenção à saúde não hospitalar cumpre o disposto na **IN 56**, de 11.12.14, da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. **Os dados referem-se a todos os planos privados de assistência à saúde operados pela Fundação Libertas.**

Planos: SCPA-08 – Minascaixa; SCPA-06 – Fundação Libertas; SCPA-14 – Plano da Prodemge

Prestador de serviço DESCREDENCIADO		Prestadores de serviços SUBSTITUTOS
Nome	LUCAS VASCONCELOS GONÇALVES	NUCLEO DE ESPECIALIDADES CLINICAS E CIRURGICAS LTDA
CNPJ/CPF	028.519.476-30	
Endereço	R. DR CHASSIM, 208	
Bairro	CENTRO	
UF	MG	
Município	SETE LAGOAS	
Tipo	CONSULTORIO ISOLADO	
Espec./serviço	OTORRINOLARINGOLOGIA	
Data de término da prestação do serviço:		12/05/18

Prestador de serviço DESCREDENCIADO		Prestadores de serviços SUBSTITUTOS
Nome	PHD OFTALMOLOGICA SOCIEDADE CIVIL LTDA	MICROCIRURGIA OCULAR HENRIQUE VIZIBELLI LTDA
CNPJ/CPF	04.102.667/0001-56	
Endereço	AV. DO CONTORNO 7851	
Bairro	CIDADE JARDIM	
UF	MG	
Município	BELO HORIZONTE	
Tipo	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	
Espec./serviço	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	
Data de término da prestação do serviço:		24/07/18

Atualização da Rede Credenciada - ref. MAIO/18



Prestador de serviço DESCREDENCIADO		Prestadores de serviços SUBSTITUTOS
Nome	HOSPITAL DE OLHOS DE GOVERNADOR VALADARES	HOSPITAL SAO LUCAS DE GOVERNADOR VALADARES LTDA
CNPJ/CPF	02.753.750/0001-60	
Endereço	R. OLEGARIO MACIEL, 915	
Bairro	CENTRO	
UF	MG	
Município	GOVERNADOR VALADARES	
Tipo	HOSPITAL ESPECIALIZADO	
Espec./serviço	OFTALMOLOGIA	
Data de término da prestação do serviço:		18/05/18

Prestador de serviço DESCREDENCIADO		Prestadores de serviços SUBSTITUTOS
Nome	HOSPITAL EVANGELICO DE BELO HORIZONTE	LIFECENTER SISTEMA DE SAÚDE SA
CNPJ/CPF	17.214.743/0001-67	
Endereço	R. DR. ALIPIO GOULART, 25	
Bairro	SERRA	
UF	MG	
Município	BELO HORIZONTE	
Tipo	HOSPITAL GERAL	
Espec./serviço	HOSPITAL GERAL	
Data de término da prestação do serviço:		18/05/18

Atualização da Rede Credenciada - ref. MAIO/18



Prestador de serviço CREDENCIADO

Nome	DANIEL DE REZENDE PEREIRA
CNPJ/CPF	891.187.826-04
Endereço	AV. JOÃO DAHER, 1233
Bairro	LUNDCEA
UF	MG
Município	LAGOA SANTA
Tipo	CONSULTORIO ISOLADO
Espec./serviço	PSICOLOGIA

Data de início da prestação do serviço:	25/04/18
--	-----------------

Prestador de serviço CREDENCIADO

Nome	MULTI MEDICOS LTDA
CNPJ/CPF	26.652.822/0001-40
Endereço	R. DOUTOR JULIO OTAVIANO FERREIRA, 718
Bairro	CIDADE NOVA
UF	MG
Município	BELO HORIZONTE
Tipo	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
Espec./serviço	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE

Data de início da prestação do serviço:	23/04/18
--	-----------------

Atualização da Rede Credenciada - ref. MAIO/18



Prestador de serviço CREDENCIADO

Nome	Guadalupe Clinica Medica Popular Eireli
CNPJ/CPF	21.795.296/0001-54
Endereço	Av dos Engenheiros, 903
Bairro	Alípio de Melo
UF	MG
Município	BELO HORIZONTE
Tipo	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
Espec./serviço	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE

Data de início da prestação do serviço: 24/04/18

Prestador de serviço CREDENCIADO

Nome	Itamara Jonas Prudente de Oliveira-ME
CNPJ/CPF	28.175.706/0001-03
Endereço	R.Belizario Pena , 229
Bairro	Centro
UF	MG
Município	Barbacena
Tipo	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
Espec./serviço	Fisioterapia

Data de início da prestação do serviço: 12/04/18

Atualização da Rede Credenciada - ref. MAIO/18



Prestador de serviço CREDENCIADO

Nome	Biovein Medicina Integrada Ltda Me
CNPJ/CPF	26.180.121/0001-56
Endereço	Av. Padre Leonardo, 103
Bairro	Centro
UF	MG
Município	Congonhas
Tipo	CONSULTORIO ISOLADO
Espec./serviço	Clinica Médica

Data de início da prestação do serviço: 29/01/18

Prestador de serviço CREDENCIADO

Nome	Clinica Dra. Maira de Carvalho Mota
CNPJ/CPF	28.585.177/0001-16
Endereço	Praça São Vicente Ferrer, 93
Bairro	Centro
UF	MG
Município	Formiga
Tipo	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
Espec./serviço	Otorrinolaringologia

Data de início da prestação do serviço: 12/04/18

Atualização da Rede Credenciada - ref. MAIO/18



Prestador de serviço CREDENCIADO

Nome	Cronos Prestação de Serviços Medicos Ltda
CNPJ/CPF	05.683.084/0001-29
Endereço	Rua. Joaquim de Figueiredo, 157
Bairro	Barreiro
UF	MG
Município	Belo Horizonte
Tipo	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
Espec./serviço	Gastroenterologia/ Cirurgia Geral/ Coloproctologista/ Endoscopia Digestiva
Data de início da prestação do serviço:	21/05/18