

Atualização da Rede Credenciada - ref. Novembro/21



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	JOÃO EGIDIO NATIVIDADE	Conforme RN 365, sem atendimento nos últimos 12 meses
CNPJ/CPF	013.169.316-68	
Endereço	AV. DO CONTORNO, Nº 8.000, SALA 1610	
Bairro	LOURDES	
UF	MG	
Município	BELO HORIZONTE	
Tipo	CONSULTORIO ISOLADO	
Espec./serviço	ANGIOLOGIA – CIRURGIA VASCULAR E LINFATICA	
Data de término da prestação do serviço:		08/01/2022

Prestador de serviço DESCREDENCIADO		Prestadores de serviços SUBSTITUTOS
Nome	RENATO NUNES FAGUNDES DE OLIVEIRA	Conforme RN 365, sem atendimento nos últimos 12 meses
CNPJ/CPF	322.433.916-00	
Endereço	RUA PADRE ROLIM, 815, SALA 705	
Bairro	SANTA EFIGÊNIA	

Atualização da Rede Credenciada - ref. Novembro/21



UF	MINAS GERAIS	
Município	BELO HORIZONTE	
Tipo	CONSULTORIO ISOLADO	
Espec./serviço	ANGIOLOGIA – CIRURGIA VASCULAR E LINFATICA	
Data de término da prestação do serviço:		08/01/2022

Prestador de serviço DESCREDENCIADO		Prestadores de serviços SUBSTITUTOS
Nome	SONOMED MEDICINA DO SONO E RESPIRATÓRIA EIRELI	EXALAB
CNPJ/CPF	14.922.773/0001-30	20.753.369/0001-82
Endereço	RUA RIO GRANDE DO SUL, 1080	AV ALVARES CABRAL, 374
Bairro	SANTO AGOSTINHO	CENTRO
UF	MINAS GERAIS	MINAS GERAIS
Município	BELO HORIZONTE	BELO HORIZONTE
Tipo	CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
Espec./serviço	MEDICINA DO SONO/PNEUMOLOGIA	PNEUMOLOGIA
Data de término da prestação do serviço:		26/11/2021

Prestador de serviço DESCREDENCIADO		Prestadores de serviços SUBSTITUTOS
Nome	ALOYSIO HAMACEK HORTA	CARLOS EDUARDO REIS DA SILVA
CNPJ/CPF	004.182.266-87	773.081.746-20

Atualização da Rede Credenciada - ref. Novembro/21



Endereço	RUA MARANHÃO, 339, SALA 503	RUA DOMINGOS VIEIRA
Bairro	SANTA EFIGÊNIA	SANTA EFIGÊNIA,587, SALA 705
UF	MINAS GERAIS	MINAS GERAIS
Município	BELO HORIZONTE	BELO HORIZONTE
Tipo	CONSULTORIO ISOLADO	CONSULTORIO ISOLADO
Espec./serviço	PEDIATRIA	PEDIATRIA

Data de término da prestação do serviço:	06/12/2021
---	-------------------