INFORMAMOS AS ALTERAÇÕES DA REDE, DEVIDAMENTE APROVADA PELA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS) NO TERMOS DA INSTRUÇÃO NORMATIVA/DIPRO N° 46.

Data

30/04/2026

DESCREDENCIADOS						SUBSTITUIÇÕES			
Razão Social	**Nome Fantasia**	**Localização**	**CNPJ**	**Número de Registro do Plano**	**Tipo de Serviço**	**Razão Social**	**Nome Fantasia**	**Localização**	**Data de Descre-denciamento**
NEUROCLINICA RIO BRANCO LTDA		AVENIDA PRE-FEITO OSMAR CUNHA, NÚMERO 416, SALA 509 | BAIRRO: CEN-TRO - MUNICÍPIO: FLORIANÓPOLIS.	35.176.453/0001-58						09/06/2026