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

Data

31/12/2025

DESCREDENCIADOS						SUBSTITUIÇÕES			
Razão Social	**Nome Fantasia**	**Localização**	**CRM**	**Número de Registro do Plano**	**Tipo de Serviço**	**Razão Social**	**Nome Fantasia**	**Localização**	**Data de Descre-denciamento**
CAROLINA BO-ROWSKY		Rua Tenente Silvei-ra Nº 482 Sobreloja 101 CEP: 88010301	20622						23/12/2025
MARIA MANOELA WARTHA DE PAIVA ESTRELLA		Rua Menino de Deus N 63 cep: 88020210	20090						22/01/2026
GUILHERME ROSSI DOS SANTOS		Travessa Hamil-ton Berreta, nº 61. Itaguaçu - Floria-nópolis/SC. CEP: 88085-540.	25869						29/12/2025