

Prestador Excluído				Planos / produtos que o prestador atende				Ofício / Protocolo /ANS Deferimento	Prestador(es) que absorveu os atendimentos				
CNPJ	Razão Social	Município	UF						CNPJ	Razão Social	Município	UF	
07.936.329/0001-08	INSTITUTO DO CORACAO DO ESTADO DA PARAIBA	JOÃO PESSOA	PB			1-123	40-BAS	6005-BASICO	20230713.355691.031190	08.680.639/0003-39	HOSPITAL UNIMED JOAO PESSOA	JOÃO PESSOA	PB
						1-BAS	41-123	6006-123					
						10-1	5-1	6006-13					
						10-123	5-12	6006-3					
						12-12	5-123	6006-BASICO					
				420.681/99-9	454.731/06-4	12-123	5-23	6007-12					
				434.052/00-3	454.738/06-1	12-BAS	5-3	6007-13					
				434.053/00-1	454.739/06-0	13-1	5-BAS	6007-3					
				434.054/00-0	454.742/06-0	13-12	50-1	6007-BAS					
				434.055/00-8	454.743/06-8	13-123	50-12	6975-1					
				434.057/00-4	464.353/11-4	13-2	50-2	6975-12					
				434.059/00-1	464.590/11-1	13-23	50-23	6975-123					
				435.180/01-1	464.592/11-8	13-3	50-BAS	6975-13					
				435.182/01-7	467.315/12-8	13-BAS	5000-123	6975-3					
				435.183/01-5	470.171/13-2	14-2	6-1	6975-BAS					
				435.184/01-3	472.564/14-6	14-23	6-12	6976-1					
				435.185/01-1	474.044/15-1	14-3	6-123	6976-13					
				435.186/01-0	474.045/15-9	14-BAS	6-13	6976-3					
				435.187/01-8	474.759/15-3	15-2	6-2	6976-BAS					
				435.188/01-6	475.500/16-6	15-BAS	6-23	7-1					
				435.190/01-8	477.870/17-7	16-123	6-3	7-12					
				435.191/01-6	477.871/17-5	16-2	6-BAS	7-123					
				435.192/01-4	478.393/17-0	20-BAS	6000-1	7-2					
				435.193/01-2	478.394/17-8	24-ESP	6000-12	7-23					
				435.194/01-1	479.333/17-1	25-A	6000-13	7-BAS					
				435.195/01-9	479.845/18-7	27-A	6000-BASICO	70-1					
				435.196/01-7	480.257/18-8	29-A	6001-1	70-12					
				435.197/01-5	480.258/18-6	3-1	6001-12	70-123					
				435.198/01-3	480.517/18-8	3-12	6001-123	70-2					
				435.199/01-1	480.520/18-8	3-123	6001-13	70-23					
				435.200/01-9	480.856/18-8	3-13	6001-2	70-BAS					
				448.675/04-7	480.857/18-6	3-2	6001-23	8-1					
				448.676/04-5	482.209/19-9	3-23	6001-3	8-12					
				451.842/04-0	483.916/19-1	3-3	6001-BASICO	8-123					
				451.843/04-8	486.206/20-6	3-BAS	6003-13	8-13					
				451.844/04-6	486.209/20-1	30-A	6003-BASICO	8-2					
				451.845/04-4	486.210/20-4	31-A	6004-1	8-23					
				454.728/06-4	487.923/21-6	31-ESP	6004-12	8-BAS					
				454.729/06-2	487.924/21-4	39-123	6004-123	9-12					
				454.730/06-6		40-12	6004-13	9-123					
		40-123	6004-2	9-2									
		40-2	6004-3	9-23									
		40-23	6004-BASICO	9-BAS									
		40-3	6005-3										



Prestador Excluído				Planos / produtos que o prestador atende				Ofício / Protocolo /ANS Deferimento	Prestador(es) que absorveu os atendimentos				
CNPJ	Razão Social	Município	UF						CNPJ	Razão Social	Município	UF	
27.836.329/0001-43	FUNDAÇÃO BENEFICENTE RIO DOCE	LINHARES	ES			1-123	40-BAS	6005-BASICO	20230808.355691.031584	35.988.963/0002-00	HOSPITAL UNIMED NORTE CAPIXABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDIC	LINHARES	ES
						1-BAS	41-123	6006-123					
						10-1	5-1	6006-13					
						10-123	5-12	6006-3					
						12-12	5-123	6006-BASICO					
				420.681/99-9	454.731/06-4	12-123	5-23	6007-12					
				434.052/00-3	454.738/06-1	12-BAS	5-3	6007-13					
				434.053/00-1	454.739/06-0	13-1	5-BAS	6007-3					
				434.054/00-0	454.742/06-0	13-12	50-1	6007-BAS					
				434.055/00-8	454.743/06-8	13-123	50-12	6975-1					
				434.057/00-4	464.353/11-4	13-2	50-2	6975-12					
				434.059/00-1	464.590/11-1	13-23	50-23	6975-123					
				435.180/01-1	464.592/11-8	13-3	50-BAS	6975-13					
				435.182/01-7	467.315/12-8	13-BAS	5000-123	6975-3					
				435.183/01-5	470.171/13-2	14-2	6-1	6975-BAS					
				435.184/01-3	472.564/14-6	14-23	6-12	6976-1					
				435.185/01-1	474.044/15-1	14-3	6-123	6976-13					
				435.186/01-0	474.045/15-9	14-BAS	6-13	6976-3					
				435.187/01-8	474.759/15-3	15-2	6-2	6976-BAS					
				435.188/01-6	475.500/16-6	15-BAS	6-23	7-1					
				435.190/01-8	477.870/17-7	16-123	6-3	7-12					
				435.191/01-6	477.871/17-5	16-2	6-BAS	7-123					
				435.192/01-4	478.393/17-0	20-BAS	6000-1	7-2					
				435.193/01-2	478.394/17-8	24-ESP	6000-12	7-23					
				435.194/01-1	479.333/17-1	25-A	6000-13	7-BAS					
				435.195/01-9	479.845/18-7	27-A	6000-BASICO	70-1					
				435.196/01-7	480.257/18-8	29-A	6001-1	70-12					
				435.197/01-5	480.258/18-6	3-1	6001-12	70-123					
				435.198/01-3	480.517/18-8	3-12	6001-123	70-2					
				435.199/01-1	480.520/18-8	3-123	6001-13	70-23					
				435.200/01-9	480.856/18-8	3-13	6001-2	70-BAS					
				448.675/04-7	480.857/18-6	3-2	6001-23	8-1					
				448.676/04-5	482.209/19-9	3-23	6001-3	8-12					
				451.842/04-0	483.916/19-1	3-3	6001-BASICO	8-123					
				451.843/04-8	486.206/20-6	3-BAS	6003-13	8-13					
				451.844/04-6	486.209/20-1	30-A	6003-BASICO	8-2					
				451.845/04-4	486.210/20-4	31-A	6004-1	8-23					
				454.728/06-4	487.923/21-6	31-ESP	6004-12	8-BAS					
				454.729/06-2	487.924/21-4	39-123	6004-123	9-12					
				454.730/06-6		40-12	6004-13	9-123					
		40-123	6004-2	9-2									
		40-2	6004-3	9-23									
		40-23	6004-BASICO	9-BAS									
		40-3	6005-3										

Prestador Excluído				Planos / produtos que o prestador atende				Ofício / Protocolo / ANS Deferimento	Prestador(es) que absorveram os atendimentos			
CNPJ	Razão Social	Município	UF						CNPJ	Razão Social	Município	UF
92.740.539/0001-03	SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	PORTO ALEGRE	RS			1-123	40-BAS	6005-BASICO	92.815.000/0001-68	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA POA	PORTO ALEGRE	RS
						1-BAS	41-123	6006-123				
						10-1	5-1	6006-13				
						10-123	5-12	6006-3				
						12-12	5-123	6006-BASICO				
				420.681/99-9	454.731/06-4	12-123	5-23	6007-12				
				434.052/00-3	454.738/06-1	12-BAS	5-3	6007-13				
				434.053/00-1	454.739/06-0	13-1	5-BAS	6007-3				
				434.054/00-0	454.742/06-0	13-12	50-1	6007-BAS				
				434.055/00-8	454.743/06-8	13-123	50-12	6975-1				
				434.057/00-4	464.353/11-4	13-2	50-2	6975-12				
				434.059/00-1	464.590/11-1	13-23	50-23	6975-123				
				435.180/01-1	464.592/11-8	13-3	50-BAS	6975-13				
				435.182/01-7	467.315/12-8	13-BAS	5000-123	6975-3				
				435.183/01-5	470.171/13-2	14-2	6-1	6975-BAS				
				435.184/01-3	472.564/14-6	14-23	6-12	6976-1				
				435.185/01-1	474.044/15-1	14-3	6-123	6976-13				
				435.186/01-0	474.045/15-9	14-BAS	6-13	6976-3				
				435.187/01-8	474.759/15-3	15-2	6-2	6976-BAS				
				435.188/01-6	475.500/16-6	15-BAS	6-23	7-1				
				435.190/01-8	477.870/17-7	16-123	6-3	7-12				
				435.191/01-6	477.871/17-5	16-2	6-BAS	7-123				
				435.192/01-4	478.393/17-0	20-BAS	6000-1	7-2				
				435.193/01-2	478.394/17-8	24-ESP	6000-12	7-23				
				435.194/01-1	479.333/17-1	25-A	6000-13	7-BAS				
				435.195/01-9	479.845/18-7	27-A	6000-BASICO	70-1				
				435.196/01-7	480.257/18-8	29-A	6001-1	70-12				
				435.197/01-5	480.258/18-6	3-1	6001-12	70-123				
				435.198/01-3	480.517/18-8	3-12	6001-123	70-2				
				435.199/01-1	480.520/18-8	3-123	6001-13	70-23				
				435.200/01-9	480.856/18-8	3-13	6001-2	70-BAS				
				448.675/04-7	480.857/18-6	3-2	6001-23	8-1				
				448.676/04-5	482.209/19-9	3-23	6001-3	8-12				
				451.842/04-0	483.916/19-1	3-3	6001-BASICO	8-123				
				451.843/04-8	486.206/20-6	3-BAS	6003-13	8-13				
				451.844/04-6	486.209/20-1	30-A	6003-BASICO	8-2				
				451.845/04-4	486.210/20-4	31-A	6004-1	8-23				
				454.728/06-4	487.923/21-6	31-ESP	6004-12	8-BAS				
				454.729/06-2	487.924/21-4	39-123	6004-123	9-12				
				454.730/06-6		40-12	6004-13	9-123				
						40-123	6004-2	9-2				
		40-2	6004-3	9-23								
		40-23	6004-BASICO	9-BAS								
		40-3	6005-3									



Prestador Excluído				Planos / produtos que o prestador atende	Ofício / Protocolo /ANS Deferimento	Prestador(es) que absorveram os atendimentos			
CNPJ	Razão Social	Município	UF			CNPJ	Razão Social	Município	UF
06.047.087/0007-24	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO LUIZ S A	SANTO ANDRÉ	SP	448.676/04-5 474.045/15-9	20230808.355691.031577	57.482.903/0001-73	HOSPITAL E MATERNIDADE DR CRISTOVAO DA GAMA S A	SANTO ANDRÉ	SP