

Substituição de Prestador Hospitalar

Prezados (as) beneficiários (as).

A lei 9.656/98, no art. 17, § 1º, prevê que as operadoras de planos de saúde podem substituir entidades hospitalares da sua rede credenciada, desde que por entidade equivalente, mediante comunicação prévia à ANS e aos beneficiários com 30 (trinta) dias de antecedência.

Desse modo, para cumprir a determinação legal, a Saúde BRB informa que os prestadores informados abaixo serão descredenciados:

PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	HOSPITAL ALVORADA TAGUATINGA
CNPJ	08.100.676/0010-50
ENDEREÇO	EPCT QS 05, LOTE 01
BAIRRO	TAGUATINGA SUL
UF	DF
MUNICÍPIO	BRASÍLIA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	ALERGOLOGIA, CARDIOLOGIA, CIRURGIA GERAL, ORTOPEDIA, UROLOGIA, PEDIATRIA
TÉRMINO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	31/07/2024
MOTIVO	ENCERRAMENTO DE ATIVIDADES DO PRESTADOR

PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	SOCIEDADE MEDICO HOSPITALAR DE UNAI LTDA
CNPJ	20.773.073/0001-23
ENDEREÇO	RUA ALBA GONZAGA CENTRO Nº 797
BAIRRO	UNAI
UF	MG
MUNICÍPIO	UNAI
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	ANESTESIOLOGIA, CIRURGIA GERAL, ENDOSCOPIA DIGESTIVA, ORTOPEDIA, PEDIATRIA
TÉRMINO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	31/07/2024
MOTIVO	REDIMENSIONAMENTO POR REDUÇÃO

PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	SOUZA PRADO E PEIXOTO LTDA
CNPJ	01.656.123/0001-48
ENDEREÇO	RUA 95 Nº 99 SETOR SUL
BAIRRO	GOIANIA
UF	GO
MUNICÍPIO	GOIANIA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	CLÍNICA GERAL, CIRURGIA GERAL
TÉRMINO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	31/07/2024
MOTIVO	REDIMENSIONAMENTO POR REDUÇÃO

PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
CNPJ	60.975.737/0058-97
ENDEREÇO	AVENIDA BOSQUE, Nº 13
BAIRRO	CENTRO
UF	GO
MUNICÍPIO	FROMOSA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	INTERNAÇÃO CLÍNICA, CIRÚRGICA, OBSTÉTRICA, UTI ADULTO, URGÊNCIA EMERGÊNCIA
TÉRMINO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	05/04/2025
MOTIVO	A PEDIDO DO PRESTADOR

PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	HOSPITAL REGIONAL DO SUL DE MINAS
CNPJ	25.863.390/0001-54
ENDEREÇO	AVENIDA RUI BARBOSA, 158
BAIRRO	CENTRO
UF	MG
MUNICÍPIO	VARGINHA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	CLÍNICA MÉDICA
TÉRMINO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	09/04/2025
MOTIVO	A PEDIDO DO PRESTADOR

PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	HOSPITAL VARGINHA
CNPJ	25.863.390/0001-54
ENDEREÇO	AVENIDA ANTONIETA ESPER KALLAS, 299
BAIRRO	PARQUE MARIELA
UF	MG
MUNICÍPIO	VARGINHA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	CLÍNICA MÉDICA
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	HOSPITAL HUMANITAS
CNPJ	17.845.504/0002-96
ENDEREÇO	THOMAZ SILVA, 150
BAIRRO	JARDIM PETRÓPOLIS
UF	MG
MUNICÍPIO	VARGINHA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	CLÍNICA MÉDICA

PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	HOSPITAL SÃO LUCAS LTDA.
CNPJ	86.353.133/0001-67
ENDEREÇO	DR ANTONIO TEIEIXEIRA PINTO, 170

BAIRRO	CENTRO
UF	SC
MUNICÍPIO	TANGARA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	CLÍNICA MÉDICA
TÉRMINO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	12/05/2025
MOTIVO	INICIATIVA DA OPERADORA
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	FUNDACAO HOSPITALAR DR. JOSE ATHANAZIO
CNPJ	83.156.455/0001-28
ENDEREÇO	RUA NEREU RAMOS 376
BAIRRO	CENTRO
UF	SC
MUNICÍPIO	CAMPOS NOVOS
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	CLÍNICA MÉDICA

PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A - HOSPITAL PAULO SACRAMENTO
CNPJ	44.649.812/0016-14
ENDEREÇO	XV DE NOVEMBRO, Nº 865
BAIRRO	CENTRO
UF	SP

MUNICÍPIO	JUNDIAÍ
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	NEFROLOGIA, ENDOSCOPIA, MEDICINA INTENSIVA, RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA, ANESTESIOLOGIA, ALERGIA E IMUNOLOGIA, CARDIOLOGIA, PATOLOGIA CLINICA / MEDICINA LABORATORIAL, FISIOTERAPIA, MEDICINA FISICA E REABILITACAO, ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA, RADIOTERAPIA
TÉRMINO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	12/05/2025
MOTIVO	INICIATIVA DA OPERADORA
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	SOBAM CENTRO MÉDICO HOSPITALAR LTDA
CNPJ	50.739.135/0017-09
ENDEREÇO	RUA DAS PITAGUEIRAS 651
BAIRRO	JARDIM DAS PITANGUEIRSA II
UF	SP
MUNICÍPIO	JUNDIAÍ
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	PSIQUIATRIA, RADIOTERAPIA, OTORRINOLARINGOLOGIA, MASTOLOGIA, ANGIOLOGIA, PNEUMOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA, REUMATOLOGIA, CIRURGIA CARDIOVASCULAR, ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, COLOPROCTOLOGIA, CIRURGIA VASCULAR, REUMATOLOGIA, GERIATRIA, ANESTESIOLOGIA, CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, CIRURGIA PLÁSTICA, RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, NEUROLOGIA, PATOLOGIA CLINICA / MEDICINA LABORATORIAL, CIRURGIA DA MÃO, UROLOGIA, FISIOTERAPIA, INFECTOLOGIA, PATOLOGIA CLINICA / MEDICINA LABORATORIAL, MEDICINA NUCLEAR, OFTALMOLOGIA, HOMEOPATIA, ONCOLOGIA CLÍNICA, PEDIATRIA, ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, GERIATRIA, CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, CIRURGIA PLÁSTICA, ANESTESIOLOGIA, NEUROLOGIA, FISIOTERAPIA, INFECTOLOGIA, ONCOLOGIA CLÍNICA, ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, OFTALMOLOGIA

PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	HOSPITAL E MATERNIDADE JOSE PINTO DO CARMO
CNPJ	07.126.998/0004-67
ENDEREÇO	RUA NOSSA SENHORA DA PALMA, N° 01264
UF	CE
MUNICÍPIO	BATURITE
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	INTERNAÇÃO CLINICA CIRURGICA ADULTO E PEDIATRIA, AMBULATORIAL, PRONTO SOCORRO, CIRURGIA GERAL, CLINICA GERAL, UTI E UTI NEONATAL.
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	01/07/2025
MOTIVO	ENCERRAMENTO DE ATIVIDADES DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO (HOSPITAL CURA D'ARS)
CNPJ	60.975.737/0035-09
ENDEREÇO	RUA COSTA BARROS, N° 833, CENTRO
UF	CE
MUNICÍPIO	FORTALEZA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	INTERNAÇÃO CLINICA CIRURGICA ADULTO, AMBULATORIAL, PRONTO SOCORRO, UTI ADULTO, GINECOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, CIRURGIA GERAL, OTORRINOLARINGOLOGIA, OBSTETRÍCIA, CIRURGOA TORACICA, ONCOLOGIA, ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA, NEUROCIRURGIA,

	TRANSPLANTE, BUCO MAXILAR FACIAL, ENDOCRINOLOGIA, CARDIOLOGIA, NEFROLOGIAUROLOGIA, CLINICA GERAL, HEMATOLOGIA,
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	HOSPITAL E MATERNIDADE GASTROCLINICA
CNPJ	07.272.404/0001-83
ENDEREÇO	AV SANTOS DUMONT, N° 3371, ALDEOTA
UF	CE
MUNICÍPIO	FORTALEZA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	INTERNAÇÃO CLINICA CIRURGICA ADULTO, AMBULATORIAL, PRONTO SOCORRO, UTI ADULTO E PEDIATRICA, CIRURGIA GERAL, GINECOLOGICA, GASTROENTEROLOGIA, ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA, NEFROLOGIAUROLOGIA, OBSTETRICIA.

PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	HOSP. MAL. CANDIDO RONDON LTDA
CNPJ	81.564.346/0001-14
ENDEREÇO	Rua Cabral, 920, Centro, Marechal Cândido Rondon - PR, CEP 85960-000
UF	PR
MUNICÍPIO	Marechal Cândido Rondon
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR

ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL GERAL.
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	10/12/2025
MOTIVO	ENCERRAMENTO DE ATIVIDADES DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	HUMANA SAUDE LTDA
CNPJ	95.642.179/0028-07
ENDEREÇO	RUA CABRAL, N° 985, CENTRO, MARECHAL CANDIDO RONDON/PR, CEP: 85.960-000
UF	PR
MUNICÍPIO	MARECHAL CANDIDO RONDON
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL GERAL
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	HOSPITAL GENESIO FRANCO DE MORAIS LTDA
CNPJ	18.156.893/0001-24
ENDEREÇO	RUA FRANCISCO DOS R.GOULART, N° 520, CENTRO, SANTA VITORIA/MG, CEP: 38.320-000
UF	MG
MUNICÍPIO	SANTA VITORIA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL GERAL

TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	17/01/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA ABADIA LTDA
CNPJ	21.324.116/0001-56
ENDEREÇO	RUA DEZESSEIS, N° 1648, CENTRO, ITUIUTABA/MG, CEP: 38.300-069
UF	MG
MUNICÍPIO	ITUIUTABA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL GERAL
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
CNPJ	23.453.830/0024-66
ENDEREÇO	AVENIDA UM, N°544, MEDALHA MILAGROSA, CAMPINA VERDE/MG, CEP: 38.270-000
UF	MG
MUNICÍPIO	CAMPINA VERDE
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPOTAL GERAL
PRESTADOR EXCLUÍDO	

NOME	HOSPITAL E MATERNIDADE VILA NOVA LTDA
CNPJ	01.615.319/0001-94
ENDEREÇO	RUA 225, QUADRA 38, LOTE 2/6, N° 158
UF	GO
MUNICÍPIO	GOIÂNIA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL GERAL
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	12/03/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MARCOS LTDA
CNPJ	01.554.104/0001-00
ENDEREÇO	RUA OITO, PRÉDIO N° 657, CENTRO
UF	GO
MUNICÍPIO	GOIÂNIA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL GERAL
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	HOSPITAL GOIANIA LESTE LTDA
CNPJ	01.615.632/0001-22

ENDEREÇO	RUA 227, N° 395, SETOR UNIVERSITÁRIO
UF	GO
MUNICÍPIO	GOIÂNIA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL GERAL
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	12/03/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MARCOS LTDA
CNPJ	01.554.104/0001-00
ENDEREÇO	RUA OITO, PRÉDIO N° 657, CENTRO
UF	GO
MUNICÍPIO	GOIÂNIA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL GERAL
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	HOSPITAL UROLOGICO DE GOIANIA LTDA
CNPJ	01.590.900/0001-07
ENDEREÇO	ALAMEDA DAS ROSAS, QUADRA E2B, LOTE 1E, N° 2155, SETOR OESTE

UF	GO
MUNICÍPIO	GOIÂNIA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL GERAL
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	12/03/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MARCOS LTDA
CNPJ	01.554.104/0001-00
ENDEREÇO	RUA OITO, PRÉDIO N° 657, CENTRO
UF	GO
MUNICÍPIO	GOIÂNIA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL GERAL
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	ORGANIZACAO HOSPITALAR DE GOIAS LTDA
CNPJ	01.534.437/0001-78
ENDEREÇO	RUA QUATRO, N° 1335, CENTRO
UF	GO
MUNICÍPIO	GOIÂNIA

TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL GERAL
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	12/03/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MARCOS LTDA
CNPJ	01.554.104/0001-00
ENDEREÇO	RUA OITO, PRÉDIO N° 657, CENTRO
UF	GO
MUNICÍPIO	GOIÂNIA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL GERAL
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	ORGANIZACAO HOSPITALAR SANTA ANGELA LTDA
CNPJ	25.038.191/0001-01
ENDEREÇO	AVENIDA L, N° 200, SETOR AEROPORTO
UF	GO
MUNICÍPIO	GOIÂNIA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL GERAL

TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	12/03/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MARCOS LTDA
CNPJ	01.554.104/0001-00
ENDEREÇO	RUA OITO, PRÉDIO N° 657, CENTRO
UF	GO
MUNICÍPIO	GOIÂNIA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL GERAL
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	CLINICA PSIQUIATRICA DE LONDRINA LTDA
CNPJ	75.229.021/0001-82
ENDEREÇO	AVENIDA UNIVERSO, n° 92, SHANGRI-LA
UF	PR
MUNICÍPIO	LONDRINA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL PSIQUIATRÍCO
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	10/03/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR

PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	VIV SAUDE MENTAL E EMOCIONAL MARINGA LTDA
CNPJ	34.263.094/0001-03
ENDEREÇO	ESTRADA SÃO DOMINGOS, N° 1077, LOTE 03, JARDIM SÃO DOMINGOS, CEP: 87.070-802
UF	PR
MUNICÍPIO	MARIGÁ
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL PSIQUIATRÍCO
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO SEBASTIAO LTDA
CNPJ	76.195.452/0001-38
ENDEREÇO	ESTRADA SÃO DOMINGOS, N° 1077, LOTE 03, JARDIM SÃO DOMINGOS
UF	PR
MUNICÍPIO	PATO BRANCO
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL GERAL
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	10/03/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	

NOME	INSTITUTO POLICLINICA PB
CNPJ	12.651.010/0001-76
ENDEREÇO	RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO, N° 361, CENTRO, CEP: 85.501-250
UF	PR
MUNICÍPIO	PATO BRANCO
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	HOSPITAL SAO CARLOS DE MEDIANEIRA LTDA
CNPJ	77.104.339/0001-62
ENDEREÇO	AVENIDA BRASILIA, N° 600, CENTRO, CEP: 85.884-000
UF	PR
MUNICÍPIO	MEDIANEIRA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	10/03/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	ASSOCIACAO MISSIONARIA DE BENEFICENCIA DAS IRMAS SERVAS DO ESPIRITO SANTO

CNPJ	80.234.826/0011-26
ENDEREÇO	AVENIDA BRASIL, N° 2667, CENTRO, CEP: 85.884-000
UF	PR
MUNICÍPIO	MEDIANEIRA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	HOSPITAL DE OLHOS DO NORTE PIONEIRO
CNPJ	07.442.479/0001-65
ENDEREÇO	RUA CORONEL CECILIO ROCHA, N° 184, CENTRO, CEP: 86.400-000
UF	PR
MUNICÍPIO	JACAREZINHO
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL OFTALMOLOGICO
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	10/03/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	HOFTALON CENTRO DE ESTUDO E PESQUISA DA VISAO
CNPJ	07.194.341/0001-94
ENDEREÇO	RUA SENADOR SOUZA NAVES, N° 648, CENTRO, CEP: 86.010-160

UF	PR
MUNICÍPIO	LONDRINA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL OFTALMOLOGICO
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	HOSPITAL GERAL NOSSA SENHORA APARECIDA LTDA
CNPJ	75.854.901.0001-40
ENDEREÇO	RUA GUADIANA, N° 4095, CENTRO, CEP: 87.501.020
UF	PR
MUNICÍPIO	UMUARAMA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	10/03/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	INSTITUTO NOSSA SENHORA APARECIDA
CNPJ	05.961.193/0001-60
ENDEREÇO	AVENIDA PARANA, N° 3710, CENTRO, CEP: 87.501-030
UF	PR
MUNICÍPIO	UMUARAMA

TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	INSTITUTO DE MEDICINA CIRURGIA E GINECOLOGIA LTDA
CNPJ	78.080.017/0001-93
ENDEREÇO	AVENIDA ENGENHEIRO FRANCISCO BELTRAO, N°160, SETOR 1, CEP: 86.200-019
UF	PR
MUNICÍPIO	IBIPORA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	10/03/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA
CNPJ	04.762.301/0001-03
ENDEREÇO	RUA PAES LEME, N° 1351, JARDIM AMERICA
UF	PR
MUNICÍPIO	LONDRINA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR

ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	ORTOMED SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES S/S LTDA
CNPJ	01.074.901/0001-90
ENDEREÇO	AVENIDA BANDEIRANTES, N° 460, JARDIM IPIRANGA, CEP: 86.010-020
UF	PR
MUNICÍPIO	LONDRINA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	10/03/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA
CNPJ	04.762.301/0001-03
ENDEREÇO	RUA PAES LEME, N° 1351, JARDIM AMERICA
UF	PR
MUNICÍPIO	LONDRINA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL

PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	POLICLINICA LENY LTDA
CNPJ	75.808.063/0001-78
ENDEREÇO	RUA GENEROSO MARQUES, N°2013, CEP: 83.601-050
UF	PR
MUNICÍPIO	CAMPO LARGO
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	10/03/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO PILAR S.A.
CNPJ	76.498.013/0001-02
ENDEREÇO	RUA DESEMBARGADOR HUGO SIMAS, N° 322, BOM RETIRO, CEP: 80.520-250
UF	PR
MUNICÍPIO	CURITIBA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
PRESTADOR EXCLUÍDO	

NOME	REDE DE ASSISTENCIA A SAUDE METROPOLITANA
CNPJ	05.550.451/0001-16
ENDEREÇO	AVENIDA DOM PEDRO I, N° 65, JARDIM EDMAR, CEP: 87.113-280
UF	PR
MUNICÍPIO	SARANDI
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	10/03/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	MARIMED SERVICOS MEDICOS S/A
CNPJ	77.265.361/0001-94
ENDEREÇO	AVENIDA DR LUIZ TEIXEIRA MENDES, N° 1929, ZONA 09, CEP: 87.015-000
UF	PR
MUNICÍPIO	MARINGÁ
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	CLINICA MEDICA AMMALF LTDA

CNPJ	81.834.871/0001-02
ENDEREÇO	RUA HUGO RIBEIRO DO CARMO, N° 3331, CENTRO, CEP: 87.820-000
UF	PR
MUNICÍPIO	CIDADE GAUCHA
TIPO DE PRESTADOR	CLÍNICA
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	MULTICLINICA
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	10/03/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	FUNDHOSPAR - FUNDACAO HOSPITALAR DO PARANA
CNPJ	95.641.007/0001-07
ENDEREÇO	RUA PIRATININGA, CENTRO, N° 659, CEP: 87.200-256
UF	PR
MUNICÍPIO	CIANORTE
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	MAFRA & TAVARES LTDA
CNPJ	05.134.895/0001-70

ENDEREÇO	AVENIDA RODOVIARIA VERIDIANO CARDOSO, N° 83, CENTRO, CEP: 68.455-677
UF	PA
MUNICÍPIO	TUCURUI
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	10/03/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	HOSPITAL SANTA ANGELICA
CNPJ	04.717.047/0001-21
ENDEREÇO	AVENIDA BRASILIA, BELA VISTA, CEP: 68.455-005
UF	PA
MUNICÍPIO	TUCURUI
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	INSTITUTO DE MEDICINA INTERNA E MATERNO INFANTIL S/C LTDA
CNPJ	00.611.689/0001-90
ENDEREÇO	RUA ITAIPU, VILA PERMANETE, CEP: 68.455-677

UF	PA
MUNICÍPIO	TUCURUI
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	HOSPITAL MATERNIDADE FREI GALVAO
CNPJ	51.612.828/0001-31
ENDEREÇO	RUA DOMINGOS LEME, N° 77, SANTA RITA, GUARATINGUETA
UF	SP
MUNICÍPIO	GUARATINGUETA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	25/03/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARATINGUETA
CNPJ	48.547.806/0001-20
ENDEREÇO	RUA RANGEL PESTANA, N° 194, CENTRO
UF	SP

MUNICÍPIO	GUARATINGUETA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PINDAMONHANGABA
CNPJ	54.122.213/0001-15
ENDEREÇO	RUA MAJOR JOSE DOS SANTOS MOREIRA, N°466, SAO BENEDITO
UF	SP
MUNICÍPIO	PINDAMONHANGABA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
CNPJ	60.975.737/0057-06
ENDEREÇO	RUA AGRIPINO LOPES DE MORAES, N° 101, VILA MATILDE
UF	SP
MUNICÍPIO	CAMPOS DO JORDAO
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	

NOME	RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE LORENA
CNPJ	51.779.304/0001-30
ENDEREÇO	RUA DOM BOSCO, N° 562
UF	SP
MUNICÍPIO	LORENA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	HOSPITAL SAO VICENTE LTDA
CNPJ	05.140.009/0001-11
ENDEREÇO	AVENIDA SANTA TEREZA, QUADRA 78, LOTE 10 11A, SALA 01, VILA PAULISTA
UF	PA
MUNICÍPIO	REDENÇÃO
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	10/03/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	SOMEHR SOCIEDADE MEDICO HOSPITALAR DE REDENCAO LTDA

CNPJ	03.350.922/0001-17
ENDEREÇO	RUA SAO FELIX DO XINGU, N° 744,
UF	PA
MUNICÍPIO	REDENÇÃO
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	ASSOCIACAO CULTURAL SAO JOSE
CNPJ	76.583.160/0004-15
ENDEREÇO	RUA VISCONDE DE GUARAPUAVA, N° 3077, BATEL
UF	PR
MUNICÍPIO	CURITIBA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	25/03/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MEDICOS
CNPJ	75.055.772/0029-20
ENDEREÇO	RUA VISCONDE DE GUARAPUAVA, N° 3077, CENTRO

UF	PR
MUNICÍPIO	CURITIBA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	HOSPITAL VERA CRUZ LTDA
CNPJ	60.988.813/0001-63
ENDEREÇO	RUA ALTO PARAGUAI, N° 362, JAÇANÃ
UF	SP
MUNICÍPIO	SÃO PAULO
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	25/03/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	INSTITUICAO ASSISTENCIAL EMMANUEL
CNPJ	59.150.318/0001-00
ENDEREÇO	RUA BATUIRA, N° 400, ASSUMPÇÃO
UF	SP
MUNICÍPIO	SÃO BERNADO DO CAMPO

TIPO DE PRESTADOR	HOSPITALAR
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITAL
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	SOCIEDADE BENEFICENTE SAGRADA FAMILIA
CNPJ	10.550.765/0001-59
ENDEREÇO	AVENIDAS DOS ANDRADAS, N° 100, JARDIM BOTANICO, BOSQUE
UF	MG
MUNICÍPIO	ARAGUARI
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITAL
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITALAR
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	25/05/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	HOSPITAL SANTO ANTONIO LTDA
CNPJ	16.828.915/0001-20
ENDEREÇO	AVENIDA CORONEL TEODOLINO PEREIRA ARAUJO, N° 1395, CENTRO
UF	MG
MUNICÍPIO	ARAGUARI
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITAL

ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITALAR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARAGUARI
CNPJ	16.826.067/0001-10
ENDEREÇO	PRAÇA DOM ALMIR MARQUES, N° 2, ROSARIO
UF	MG
MUNICÍPIO	ARAGUARI
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITAL
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITALAR
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	HOSPITAL 22 DE OUTUBRO SOCIEDADE LTDA
CNPJ	05.770.973/0001-23
ENDEREÇO	AVENIDA VINTE E DOIS DE OUTUBRO, N° 733, JARDIM SANTA HELENA
UF	SP
MUNICÍPIO	MOGI MIRIN
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITAL
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITALAR
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	25/06/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR

PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI GUACU
CNPJ	52.739.950/0001-36
ENDEREÇO	RUA CHICO DE PAULA, N° 608, CENTRO
UF	SP
MUNICÍPIO	MOGI GUAÇU
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITAL
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITALAR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	HOSPITAL SAO FRANCISCO SOCIEDADE LTDA
CNPJ	54.672.449/0001-25
ENDEREÇO	RUA INACIO FRANCO ALVES, N° 561, PARQUE CIDADE NOVA
UF	SP
MUNICÍPIO	MOGI GUAÇU
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITAL
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITALAR
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	HOSPITAL UNIMED PRESIDENTE PRUDENTE LTDA
CNPJ	55.329.890/0001-71
ENDEREÇO	RUA DR GURGEL, N° 715, CENTRO

UF	SP
MUNICÍPIO	PRESIDENTE PRUDENTE
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITAL
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITALAR
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	30/06/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PRESIDENTE PRUDENTE
CNPJ	55.344.337/0001-08
ENDEREÇO	RUA WENCESLAU BRAZ, N° 5, VILA EUCLIDES
UF	SP
MUNICÍPIO	PRESIDENTE PRUDENTE
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITAL
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITALAR
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
CNPJ	59.759.084/0001-94
ENDEREÇO	RUA CAROLINA MALHAEIROS, N° 92, VILA CONRADO,
UF	SP
MUNICÍPIO	SÃO JOÃO DA BOA VISTA

TIPO DE PRESTADOR	HOSPITAL
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITALAR
TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	22/06/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	UNIMED LESTE PAULISTA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
CNPJ	53.678.264/0002-46
ENDEREÇO	RUA ORLANDO FRACARI, N° 730, JARDIM RECANTO BOSQUE
UF	SP
MUNICÍPIO	SÃO JOÃO DA BOA VISTA
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITAL
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITALAR
PRESTADOR EXCLUÍDO	
NOME	UNIMED DE PENAPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
CNPJ	00.012.698/0003-27
ENDEREÇO	AVENIDA LUIZ OSORIO, N° 763, CENTRO
UF	SP
MUNICÍPIO	PENÁPOLIS
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITAL
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITALAR

TÉRMINO DA PRESTADÇÃO DO SERVIÇO	22/06/2026
MOTIVO	INTERESSE DA OPERADORA OU DO PRESTADOR
PRESTADOR CREDENCIADO SUBSTITUTO	
NOME	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
CNPJ	53.894.218/0001-01
ENDEREÇO	AVENIDA SANTA CASA, N° 566, CENTRO
UF	SP
MUNICÍPIO	PENÁPOLIS
TIPO DE PRESTADOR	HOSPITAL
ESPECIALIDADE/SERVIÇO	HOSPITALAR