

Formulário - Processo de Retenção



| | | | | |
|------------------------------|------------------------------|--------------------|-----------------------------|------------------------|
| Colaborador | Qtd CRO(s) | | | 1 |
| Data | | | | |
| JESSICA PACHECO | | | | 04/02/2025 |
| Operadora | CRO | UF | Nome dentista | |
| ODONTOLIFE | 88727 | SP | DANIEL ZANCHETTA RAMONDA | |
| CNPJ | CPF | | | |
| - | 30306616874 | | | |
| Data inclusão | Tipo | Demandado por? | Nº do protocolo | Dt. abertura protocolo |
| 18/11/2019 | F | Operadora | SAD172608608396 | 11/09/2024 |
| UF | Cidade | nº de vidas | nº CRO(S) únicos divulgados | |
| SP | ITAPIRA | 105 | 5 | |
| Atende outros convênios | | | | |
| Quais? | | | | |
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO | | | |
| Moeda | Última produç. | Valor última prod. | | |
| 0,35 | - | R\$ - | | |
| Data inicio | Data final | Tempo finalização | | |
| 12/09/2024 | 04/02/2025 | 145 dia(s) | | |

1º contato Data 08/11/2024

Obs.:

Dr. recusou os valores da tabela simulada pelo ÍNDICE IPCA e encaminhou algumas sugestões. Em audio , informou que são valores que recebe da UNIODONTO, que nossa tabela esta extremamente defasada e longe do valor, e os valores que passou é o mínimo que ele aceita pra permanecer. Pois irá precisar treinar a secretaria pra lançar guia, faturar guia, e com os valores proposto não compensa.

2º contato Data 08/11/2024

Obs.:

Mensagem:
Em analise a rede da cidade, há 90 vidas, e não há nenhum dentista na rede.
Limítrofe mais próxima para estes beneficiários é somente a cidade de AMPARO, unica limítrofe com rede, mais de 35km de distancia.

3º contato Data 18/11/2024

Obs.:

Dr. possui direito ao reajuste, conforme cálculo do IPCA de Outubro de 2023 a Novembro de 2024. O percentual total deste intervalo é de 4,7581% de 0,35 para 0,37 , sem reajuste desde o ato do credenciamento.
Não possui ato diferenciado cadastro, contudo é o unico dentista da cidade , e não há profissionais nas limítrofes.
O mesmo informa que só irá aceitar permanecer se suas sugestões forem aceitas, caso contrário, seguirá com seu desligamento.

4º contato Data 04/02/2025

Nota interna

Data:
04/02/2025 11:10
De:
MAYKON WILLIAN DAL NEGRO 26608

Mensagem:
Negociação inviável

| | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Áreas Divulgadas | |
| <input type="checkbox"/> Cirurgia | <input checked="" type="checkbox"/> Periodontia |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dentística | <input type="checkbox"/> Prótese Dentalria |
| <input checked="" type="checkbox"/> Endodontia | <input checked="" type="checkbox"/> Clínico Geral |
| <input type="checkbox"/> Ortodontia | <input type="checkbox"/> Urgência e Emergência |
| <input type="checkbox"/> Radiologia | <input checked="" type="checkbox"/> Odontopediatria |



| Quantidade de dentistas por área | | | |
|----------------------------------|------------|---|-------------------|
| | Cirurgia | 0 | Periodontia |
| 0 | Dentística | | Prótese Dentalria |
| 0 | Endodontia | 0 | Clínico Geral |
| | Ortodontia | | Urg e Emerg. |
| | Radiologia | 0 | Odontopediatria |

| | | |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores | <input type="checkbox"/> Ofertado Suporte | <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação |
| <input type="checkbox"/> Ofertado Treinamento | <input type="checkbox"/> Ofertado Reciclagem | <input type="checkbox"/> Outros |

Obs.: **OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".**

Motivo desligamento

- | | | |
|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Perda de Contato | <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde | <input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro |
| <input checked="" type="checkbox"/> Valores | <input type="checkbox"/> Franquia | <input type="checkbox"/> Alteração Responsável Técnico |
| <input type="checkbox"/> Removido Prestador | <input type="checkbox"/> Sem Local de Atendimento | <input type="checkbox"/> Glosas |
| <input type="checkbox"/> Dificuldades com o Sistema | <input type="checkbox"/> Prazo Liberação de Guias | <input type="checkbox"/> Encerramento de Atividades |
| <input type="checkbox"/> Regras Técnicas | <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos | <input type="checkbox"/> Aposentou |
| <input type="checkbox"/> Baixa Procura | <input type="checkbox"/> Dificuldade de Contato com a Central | <input type="checkbox"/> Falta de Suporte da Operadora |
| <input type="checkbox"/> Cobrança indevida | <input type="checkbox"/> Burocracia Operadora | <input type="checkbox"/> Negativa de Atendimento |
| <input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização | <input type="checkbox"/> Terceirização de Atendimento | <input type="checkbox"/> Migração |
| <input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular | <input type="checkbox"/> Estudos | <input type="checkbox"/> Outros |
| <input type="checkbox"/> Servidor Público | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input type="checkbox"/> Óbito | <input type="checkbox"/> Falta de Reajuste | |

Foi evidenciado com prints no protocolo Buscado contato nas REDES CONCORRENTES

Obs. Desligamento

Dr não aceitou o reajuste por IPCA, e informou que só retornaria atender os valores que sugeriu fossem aceitos, visto que a sugestão foi recusada , seguiremos com a desativação.

Kelly Oliveira **Maykon Dal'Negro**