

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)		1
	Data		04/07/2025
JESSICA PACHECO			
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	77588	SP	SILVIA MAYUMI MIYAGUI ARAI
CNPJ	CPF		
-	30836728882		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
04/06/2020	F	Operadora	SAD175165288667
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
SP	MARILIA	993	39
Atende outros convênios			
Quais?			
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.	
0,30	-	R\$ -	
Data inicio	Data final	Tempo finalização	
04/07/2025	04/07/2025	0 dia(s)	

1º contato Data 04/07/2025

Obs.:

Qual o motivo da solicitação
R. Boa tarde,

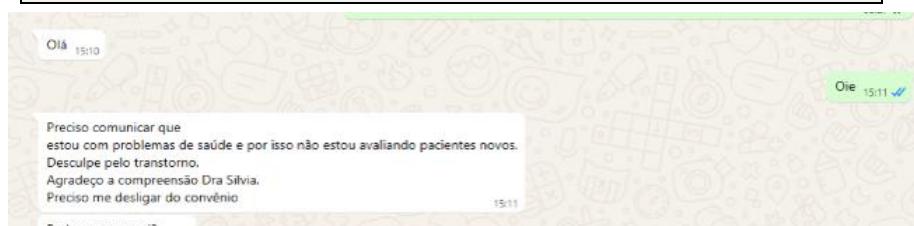
Em contato com a Dra para ampliação de áreas em nossa rede ativa, a mesma informou hoje 04/07/2025 que solicita se desligar do convênio, pois está com problemas de saúde e por esse motivo não está avaliando mais novos pacientes.

2º contato Data 04/07/2025

Obs.:

Mensagem:
Olá Dr(a). SILVIA MAYUMI MIYAGUI ARAI, tudo bem?

Repcionamos a solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento.



Obs.:

Conforme retorno doutora informa que não esta iniciando novos atendimentos pois está parando de atender devido a problemas de saúde;

Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Periodontia
<input type="checkbox"/> Dentística	<input type="checkbox"/> Protese Dentalria
<input type="checkbox"/> Endodontia	<input type="checkbox"/> Clinico Geral
<input checked="" type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urgencia e Emergencia
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input type="checkbox"/> Periodontia



Quantidade de dentistas por área		
Cirurgia	Periodontia	
Dentistica	Protese Dentalria	
Endodontia	Clinico Geral	
Ortodontia	Urg e Emerg.	
Radiologia	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 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 checked="" type="checkbox"/> Encerramento de Atividades |
| <input type="checkbox"/> Régras 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

DRA ESTA ENCERRANDO AS ATIVIDADES DEVIDO A PROBLEMAS DE SAÚDE, ATENDE SOMENTE ORTODONTIA.

<i>Kelly Oliveira</i>	<i>Maykon Dal'Negro</i>
-----------------------	-------------------------