

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s) 9		
JESSICA PACHECO			Data 08/07/2025
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	53909	RJ	GIOVANNA TOFANI BAER BERALDO
CNPJ	CPF		
05780429000162		17571272750	
Data inclusão	18/10/2023	Tipo	Demandado por?
			Nº do protocolo SAD175018729370
			Dt. abertura protocolo 17/06/2025
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
RJ	NOVA IGUACU	1.624	77
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	
08/07/2025	08/07/2025	0 dia(s)	

1º contato Data 08/07/2025

**Obs.:**

Mensagem:  
Olá Dr(a). VIVIAN APARECIDA OLIVEIRA VILANOVA, tudo bem?

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

2º contato Data

## Mensagem Dentista

Data: 24/06/2025 17:24 De: VIVIAN APARECIDA OLIVEIRA VILANOVA 22695

Mensagem:  
Confirmado, outros doutores mantém em atendimento.

**Arquivos:**

4º contato Data

**Obs.:**  
Mensagem:  
Bom dia,  
Visto que a RT confirmou os desligamentos em nota via protocolo informando que os demais permanecem no local, seguirei com a desativação;

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



Quantidade de dentistas por área		
Cirurgia	Periodontia	
Dentística	Protese Dentalria	
Endodontia	Clinico Geral	
Ortodontia	Urgencia 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 checked="" 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"/> 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**

**Kelly Oliveira** **Maykon Dal'Negro**