



Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		1	
JESSICA PACHECO		Data		19/03/2025	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	17095	GO	ALBA CARINA FERREIRA VIANA		
CNPJ		CPF			
34769222000195		53042204200			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
28/09/2022	J	Operadora	SAD173886968591	06/02/2025	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
GO	CATALAO	152	9		
Atende outros convênios		Quais?			
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO					
Moeda	Última produç.	Valor última prod.			
0,30	-	R\$ -			
Data início	Data final	Tempo finalização			
10/02/2025	19/03/2025	37 dia(s)			
1º contato	Data	10/02/2025			
Obs.: Mensagem: Boa tarde, Encaminhado mensagem para verificar solicitação;					
2º contato	Data	10/02/2025			
Obs.: [15:41, 10/02/2025] Alba Carina 17095 GO: Primeiramente a tabela é muito baixa, e os protéticos aumentaram muito os valores. Segundo que não estamos tendo procura, só temos uma única paciente neste momento [09:40, 13/02/2025] 📧: referente a insatisfação de baixa demanda, podemos impulsionar os atendimentos da clínica ao realizar uma ação comercial de divulgação para indicações de beneficiários melhorando sua visibilidade. Além disso, verifiquei que o Dr possui direito ao REAJUSTE anual de tabela, com sua autorização podemos encaminhar ao setor responsável para analisar e aprovar a nova tabela!					
3º contato	Data	13/02/2025			
Obs.: [09:41, 13/02/2025] Alba Carina 17095 GO: mais para quais valores iriam? os serviços de próteses e canais estão muito baixos e não estamos conseguindo oferecer [09:43, 13/02/2025] 📧: Dra pode nos sugerir valores que doutora acha justo receber , valores de convênio, para que minha gestão possa analisar e montar uma tabela pelo para a Dra. Informa os procedimentos nessas areas que mais realiza pelo plano, e os valores sugeridos, que envio para analise					
4º contato	Data	18/03/2025			
Obs.: Mensagem: Boa tarde, Eu estava realizando o levantamento da contraproposta, e verifiquei que os valores que doutora está pedindo são irrisórios, apesar de não ter outro profissional na área, são valores fora do padrão para pagamento de convênio Ex: sugeri 600 tratamento uni, 100 reais em profilaxia, 120 reais em restauração, 80 reais extração simples, dentre outras sugestões irrisórias. No aguardo de novos valores					

Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Periodontia
<input checked="" 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 Dentaria
	Endodontia		Clinico Geral
	Ortodontia		Urg e Emerg.
	Radiologia		Odontopediatria

Ação Retenção		
<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 Grossoeiro
<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"/> 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 Publico	<input type="checkbox"/> Mudou de Área	
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Falta de Reajuste	
<input checked="" type="checkbox"/> Foi evidenciado com prints no protocolo <input type="checkbox"/> Buscado contato nas REDES CONCORRENTES		

Obs. Desligamento	
Dra não concordou em sugerir valores menores. Informou que valores no particular é bem mais caro. Quer seguir com o desligamento, visto que o reajuste não ficará da forma que ela quer.	

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