

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Nome dentista			Data	
JESSICA PACHECO			14/02/2025	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	27392	RJ	DEBORA RODRIGUES GUIMARAES ROCA NOVO	
CNPJ	CPF			
-	07092780713			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
08/01/2020	F	Operadora	SAD173766105550	23/01/2025
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
RJ	RIO DE JANEIRO	13.158	1025	
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		
14/02/2025	14/02/2025	0 dia(s)		

1º contato Data 14/02/2025

Obs.:

Mensagem:
Olá Dr(a). DEBORA RODRIGUES GUIMARAES ROCA NOVO, tudo bem?

Repcionamos a solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento. Em breve entraremos em contato!

2º contato Data 14/02/2025

Obs.:

Em análise as tratativas anteriores no protocolo SAD173766105550, verifique que Dra sugeriu valores em alguns procedimentos, para continuar atendendo. Contudo, a cidade é RIO DE JANEIRO, onde dispomos de inúmeros dentistas nas áreas que ela atende. Dito isso, ao invés de ter sido autorizado o reajuste, foi solicitado para seguir com desligamento direto, visto que os valores solicitados são irrisórios

TRATAMENTO ENDODONTICO UNI RADICULAR R\$260,00
 TRATAMENTO ENDODONTICO BI RADICULAR R\$ 300,00
 TRATAMENTO ENDODONTICO MULTI RADICULAR R\$450,00
 RETRATAMENTO UNI R\$ 300,00
 RETRATAMENTO BI R\$ 400,00
 RETRATAMENTO MULTI R\$ 550,00
 EXODONTIA SISOS E SEMI INCLUSOS R\$ 450,00
 RASPAGEM SUPRAGENGIVAL E PROFILAXIA POR ARCADAS R\$100,00
 IMPLANTES OSSEointegrados - FASE CIRURGICA R\$1.200,00

23/01/2025 16:34

MAYKON WILLIAN DAL NEGRO 26608

Mensagem:

Bom dia.

Visto ser uma dentista do RJ onde dispomos de rede.

Por gentileza seguir com o desligamento da mesma pois não chegaremos aos valores solicitados.

Áreas Divulgadas	
<input checked="" type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Periodontia
<input type="checkbox"/> Dentística	<input type="checkbox"/> Protese Dentalria
<input checked="" 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 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 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
-----------------------	-------------------------