

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Data			05/06/2025	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	9145	MA	LAIS SOUZA SANTOS	
CNPJ	CPF			
-	95032550310			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
18/05/2023	F	Operadora	SAD174889441584	02/06/2025
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
MA	IMPERATRIZ	151	13	
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		
02/06/2025	05/06/2025	3 dia(s)		

1º contato Data 02/06/2025

**Obs.:**

Mensagem:  
Boa tarde,  
Encaminhado mensagem para verificar solicitação;

- Status retenção**
- Retenção Efetiva
  - Desligamento
  - Não se trata de Retenção

2º contato Data 02/06/2025

**Obs.:**

[17:15, 02/06/2025] ?: Gostaríamos de conversar sobre a insatisfação, para sabermos se há algo que possamos ofertar ou melhorar para manter a parceria..  
[18:48, 02/06/2025] +55 99 8114-7211: Boa tarde, bem e vc? Tentei várias maneira de falar com vcs, não conseguia. Meu e-mail está cadastrado errado, não estou tendo acesso por conta do e-mail. O e-mail correto dra.laissantos@outlook.com  
[18:50, 02/06/2025] +55 99 8114-7211: Por não ter paciente para está atendendo tbm,

3º contato Data 03/06/2025

**Obs.:**

[08:20, 03/06/2025] ?: então vamos fazer uma validação dos seus dados, e já verificamos se tem algo a mais para ser atualizado.  
[08:20, 03/06/2025] ?: Doutora está sem acesso ao site? Referente a insatisfação de baixa demanda, podemos impulsionar os atendimentos da clínica ao realizar uma ação comercial de divulgação para indicações de beneficiários assim melhorando sua visibilidade em nosso site e consequentemente aumentando sua demanda/repasses. A operadora está disposta a investir em sua divulgação, queremos continuar sendo parceiros.

4º contato Data 03/06/2025

**Obs.:**

[08:41, 03/06/2025] +55 99 8114-7211: Faz tempo que usei o plano, ainda tem que imprimir?  
[08:53, 03/06/2025] ?: Sim, as guias são impressas pois são concluídas através do app via scanner  
[08:53, 03/06/2025] ?: gostaria de oferecer meu suporte para facilitar seus atendimentos. Estou à inteira disposição para esclarecer quaisquer dúvidas que você tenha e ajudar com o uso do sistema. Eu tenho material de apoio em PDF com passo a passo acerca de cada processo do sistema, tenho também vídeos explicativos com tutoriais mas fico a disposição para lhe orientar no que for necessário. Podemos realizar o reset da sua senha de acesso e começar utilizar o site

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

<input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores	<input checked="" 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 SELEÇÃO "OUTROS".**

Relatou por diversas vezes tentar entrar em contato e não conseguir. Não tem acesso ao site e também relatou que não tem procura. Informou que o E-mail dela está cadastrado errado e por este motivo não conseguia gerar outra senha.  
Realizei a alteração do E-mail junto ao cadastro e Ofertei minha ajuda para retornar aos atendimentos. Realizado reset de senha, e enviado material de apoio.

**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 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**

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



