

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Andrey Vidal Siqueira			Data	06/11/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	19432	BA	VICTOR VASQUES SANTANA SILVA		
CNPJ	CPF				
08154070000106		05065077509			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
15/06/2022	J	Operadora	SAD172986216523	25/10/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
BA	SALVADOR	4.759	279		
Atende outros convênios					
Quais?					
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO				
Moeda	Última produç.	Valor última prod.			
0,35	Sem guias	R\$ -			
Data inicio	Data final	Tempo finalização			
25/10/2024	06/11/2024	12 dia(s)			

1º contato Data 06/11/2024

**Obs.:**

Olá Dr(a). JOSE EDUARDO SANTOS DE OLIVEIRA, tudo bem?

Recebemos a sua solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento.

Status retenção
<input type="checkbox"/> Retenção Efetiva
<input checked="" type="checkbox"/> Desligamento
<input type="checkbox"/> Não se trata de Retenção

2º contato Data 06/11/2024

**Obs.:**

Conforme validação anterior, foi solicitado e confirmado a remoção do prestador VICTOR VASQUES SANTANA SILVA - CRO 19432, pois o mesmo não faz mais parte do quadro clínico/não atende mais pelo convênio. (Segue evidencia abaixo)

3º contato Data \_\_\_\_\_

**Obs.:**

4º contato Data \_\_\_\_\_

**Obs.:**

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	
Dentistica	Protese Dentalria	
Endodontia	170	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 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**

Em contato com a clínica no telefone: 71 8614-1160, foi confirmado que o prestador citado não atende mais pelo convênio/não faz mais parte do quadro clínico. Sem telefone pessoal para indicação.

Kelly Oliveira

Maykon Dal'Negro