

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)	2		
	Data	17/04/2025		
JESSICA PACHECO				
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	8829	MT	KATIA OLIVEIRA MARTINS	
CNPJ	CPF			
39431073000173	02223346146			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
19/08/2024	J	Operadora	SAD174482929321	16/04/2025
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
MT	CUIABA	1.022	53	
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		
16/04/2025	17/06/2025	62 dia(s)		

1º contato Data 16/04/2025

Obs.:

Mensagem

Boa tarde . Quero informar que Dra Katia Oliveira Martins não atende mais pelo convênio dental uni e odonto Life

2º contato Data 16/04/2025

Obs.:

Mensagem:
Olá Dr(a). TAIRINE TIESEN, tudo bem?

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

3º contato Data 16/04/2025

Obs.:

Mensagem:
Bom dia,
Visto que a clinica fez a solicitação, seguirei com a desativação;

4º contato Data

Obs.:

Qtd CRO(s)

2

Data

17/04/2025

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	Clinico Geral	
Ortodontia	Urgencia e Emerg.	
Radiologia	Odontopediatria	

Ação Retenção

- Ofertado Novos Valores Ofertado Suporte Ofertado Divulgação
 Ofertado Treinamento Ofertado Reciclagem 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 Publico | <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

[Redacted]

Kelly Oliveira

Maykon Dal'Negro