

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)		Data	
Nayra marquim		10/01/2025		
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	30251	RS	FLAVIO BARBOSA DE CARVALHO	
CNPJ	CPF			
04213531000113		01479651010		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
20/09/2022	J	Operadora	SAD173132350894	11/11/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
RS	SAO LEOPOLDO	377	9	
Atende outros convênios				
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	Quais?		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
-	-	-		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
11/11/2024	10/01/2025	60 dia(s)		
1º contato	Data	08/01/2025		
<b>Obs.:</b> Dr(a) FLAVIO BARBOSA DE CARVALHOCRO: RS - 30251, Espero que esta mensagem o encontre bem. Meu nome é Nayra e sou representante da OdontoLife, em parceria com a Dental Uni. O motivo do meu contato é referente à solicitação de desligamento registrada em nosso site. Antes de prosseguirmos com o preenchimento do formulário correspondente, gostaria de solicitar uma breve conversa com o senhor(a) para compreender melhor suas insatisfações. Nosso objetivo é verificar se há algo que possamos oferecer ou aprimorar para manter nossa parceria. Aguardo seu retorno e agradeço desde já pela atenção dispensada.				
2º contato	Data	09/01/2025		
<b>Obs.:</b> [09:42, 09/01/2025] +55 51 9996-0875: Bom dia [09:42, 09/01/2025] +55 51 9996-0875: vou verificar com o Dr Flavio [09:51, 09/01/2025] +55 51 9996-0875: Pode dizer que já tentamos solicitar alguns reajustes de valores para cirurgias e que não foram atendidos, o que tornou inviável a parceria [10:02, 09/01/2025] Retenção Odontolife: A algo que possa fazer para melhorar e manter nosso vínculo! ☺				
3º contato	Data	09/01/2025		
<b>Obs.:</b> [10:03, 09/01/2025] Retenção Odontolife: Posso solicitar novamente a análise o Dr possui direito ao REAJUSTE anual de tabela, com sua autorização podemos encaminhar ao setor responsável para analisar e aprovar a nova tabela! Estamos sempre em busca de melhorias no contato entre prestador e operadora, por isso gostaríamos muito que mantivesse a parceria conosco.				
4º contato	Data	09/01/2025		
<b>Obs.:</b> [10:04, 09/01/2025] +55 51 9996-0875: No momento não [10:04, 09/01/2025] +55 51 9996-0875: queremos o cancelamento [10:17, 09/01/2025] Retenção Odontolife: Tudo bem doutora irei seguir com a desativação, de qualquer forma agradecemos o tempo em que esteve em parceria conosco. ☺				

Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input checked="" 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"/> Odontopediatria

Quantidade de dentistas por área			
0	Cirurgia	0	Periodontia
0	Dentística	0	Protese Dentalria
1	Endodontia	1	Clinico Geral
0	Ortodontia	0	Urg e Emerg.
0	Radiologia	0	Odontopediatria

<input checked="" 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
<b>Obs.:</b> <b>OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".</b>		

<b>Motivo desligamento</b>		
<input type="checkbox"/> Perda de Contato <input checked="" type="checkbox"/> Valores <input type="checkbox"/> Removido Prestador <input type="checkbox"/> Dificuldades com o Sistema <input type="checkbox"/> Régulas Técnicas <input type="checkbox"/> Baixa Procura <input type="checkbox"/> Cobrança indevida <input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização <input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular <input type="checkbox"/> Servidor Publico <input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde <input type="checkbox"/> Franquia <input type="checkbox"/> Sem Local de Atendimento <input type="checkbox"/> Prazo Liberação de Guias <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos <input type="checkbox"/> Dificuldade de Contato com a Central <input type="checkbox"/> Burocracia Operadora <input type="checkbox"/> Terceirização de Atendimento <input type="checkbox"/> Estudos <input type="checkbox"/> Mudou de Área <input type="checkbox"/> Falta de Reajuste	<input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro <input type="checkbox"/> Alteração Responsável Técnico <input type="checkbox"/> Glosas <input type="checkbox"/> Encerramento de Atividades <input type="checkbox"/> Aposentou <input type="checkbox"/> Falta de Suporte da Operadora <input type="checkbox"/> Negativa de Atendimento <input type="checkbox"/> Migração <input type="checkbox"/> Outros

<input checked="" type="checkbox"/> Foi evidenciado com prints no protocolo	<input type="checkbox"/> Buscado contato nas REDES CONCORRENTES
---	---

<b>Obs. Desligamento</b>	
[Kelly Oliveira] _____ [Maykon Dal'Negro] _____	

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