

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			3
Data				
JESSICA PACHECO				11/11/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	15143	SC	ISABELA CRISTINA SIGNORI	
CNPJ	CPF			
27778696000138		07377798963		
Data inclusão	17/12/2020	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
		J	Operadora	SAD172781448464
UF	SC	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
		CHAPECO	509	39
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	0,65	Última produç.	Valor última prod.	R\$ -
Data inicio	02/10/2024	Data final	11/11/2024	Tempo finalização
40 dia(s)				

1º contato Data 02/10/2024

**Obs.:**

Mensagem:  
Olá Dr(a). GUILHERME DE CARVALHO SUDATI, tudo bem?

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

**Status retenção**

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

2º contato Data 02/10/2024

**Obs.:**

Mensagem:  
Boa tarde,  
Encaminhado mensagem para verificar solicitação;

3º contato Data 06/11/2024

**Obs.:**

Tentativa de contato via ligação sem sucesso nos telefones (49) 30255248, (49) 999612149 as 15:17.

Clinica não respondeu a mensagem enviada anteriormente.

Encaminhado novamente;

4º contato Data 11/11/2024

**Obs.:**

Boa tarde,

Conforme confirmação da clinica em anexo, seguirei com a desativação da prestadora citada.

<b>Áreas Divulgadas</b>	
<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	19	Periodontia
Dentistica		Protese Dentalria
Endodontia	19	Clinico Geral
Ortodontia		Urg 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".**

<b>Motivo desligamento</b>		
<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**

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

