



Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		1	
JESSICA PACHECO		Data		19/02/2025	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	4235	RN	CHRISTIAN MAR FERNANDEZ		
CNPJ		CPF			
-		01742578489			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
26/10/2022	F	Operadora	SAD1739805555	17/02/2025	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
RN	SAO GONCALO DO AMARANTE	41	2		
Atende outros convênios		Quais?			
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO					
Moeda	Última produç.	Valor última prod.			
0,30	-	R\$ -			
Data início	Data final	Tempo finalização			
17/02/2025	19/02/2025	2 dia(s)			
1º contato	Data	17/02/2025			
Obs.: Mensagem: Boa tarde, Encaminhado mensagem para verificar solicitação;					
2º contato	Data	17/02/2025			
Obs.: [15:49, 17/2/2025] +55 84 9612-1608: Boa tarde, estou tendo muitas dificuldades em liberações nos procedimentos e além disso quando os procedimentos são realizados o convênio glosa ou cancela, não vejo benefício nenhum Para minha parte . [16:09, 17/2/2025] 🗉: Com relação a liberação o prazo é de 48 horas, passou disso, algo deve ter apontado recusa no sistema, se não aparecer o motivo para o doutor, pode me enviar sempre o numero da guia que faço a consulta para lhe orientar acerca da liberação solicitada da mliehor forma possivel .					
3º contato	Data	17/02/2025			
Obs.: [08:23, 18/2/2025] +55 84 9612-1608: Bom dia, desejo descredenciamento pois não vejo benefícios para o profissional nem para o cliente [08:24, 18/2/2025] +55 84 9612-1608: Sendo feito printe por gentileza a tela e envie para mim. Obrigado.					
4º contato	Data	17/02/2025			
Obs.: Conforme interação em nota anterior, em resumo, a insatisfação é acerca de prazo de liberação, glosas e dificuldade com o sistema. Ofertei suporte, expliquei a questão da liberação, contudo, informou não ver benefícios ao profissional nem para o cliente, com as questões burocráticas para liberar um atendimento.					

Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Periodontia
<input type="checkbox"/> Dentística	<input type="checkbox"/> Protese Dentalria
<input type="checkbox"/> Endodontia	<input 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
	Dentística		Protese Dentaria
	Endodontia		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 Grossoeiro
<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"/> 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 checked="" 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	
<input checked="" type="checkbox"/> Foi evidenciado com prints no protocolo <input type="checkbox"/> Buscado contato nas REDES CONCORRENTES		

ONTEM	
Bom dia, desejo descredenciamento pois não vejo benefícios para o profissional nem para o cliente	08:23
Sendo feito printe por gentileza a tela e envie para mim. Obrigado.	08:24

Kelly Oliveira	Maykon Dal'Negro
----------------	------------------