

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Data				
JESSICA PACHECO				19/02/2025
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	4235	RN	CHRISTIAN MAR FERNANDEZ	
CNPJ	CPF			
-	01742578489			
Data inclusão	26/10/2022	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
			Operadora	SAD1739805555
				Dt. abertura protocolo 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 inicio	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;

**Status retenção**

- Retenção Efetiva
- Desligamento
- Não se trata de Retenção

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 melhor forma possível.

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.

<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 type="checkbox"/> Clinico Geral
<input type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urgencia e Emergencia
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input type="checkbox"/> Periodontia

<b>Quantidade de dentistas por área</b>		
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Periodontia	
<input type="checkbox"/> Dentistica	<input type="checkbox"/> Protese Dentalria	
<input type="checkbox"/> Endodontia	<input type="checkbox"/> Clinico Geral	
<input type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urg e Emerg.	
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input type="checkbox"/> 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".**

**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 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	

<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