

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Andrey Vidal Siqueira			Data	3	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista			
ODONTOLIFE	5988	AM	DAVID WALLAS DE SOUZA CUNHA			
CNPJ	CPF					
	41859627000180			00267596243		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo		
02/03/2022	J	Operadora	SAD17289299660	14/10/2024		
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados			
AM	MANAUS	6.896	262			
Atende outros convênios						
Quais?						
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO					
Moeda	Última produç.	Valor última prod.				
0,35	Sem guias	R\$ -				
Data inicio	Data final	Tempo finalização				
14/10/2024	25/11/2024	42 dia(s)				

1º contato Data 25/11/2024

Obs.:

[09:23, 25/11/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[09:24, 25/11/2024] Retenção Odontolife: Drª VIVIANA PINTO DIAS TORRES CRO: AM - 2740, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento dos prestadores: DAVID WALLAS DE SOUZA CUNHA CRO 5988 / MILAYDE SERRA BRAGA CRO 7966Gostaria de confirmar se os mesmo não fazem mais atendimentos pelo convênio/não fazem mais parte do quadro clínico? Para assim seguirmos com os respectivos desligamentos.[09:25, 25/11/2024] Retenção Odontolife: Fico no aguardo de seu retorno para darmos andamento em sua solicitação.

2º contato Data 25/11/2024

Obs.:

[09:50, 25/11/2024] +55 92 8408-9993: Isso  
 [09:50, 25/11/2024] +55 92 8408-9993: Somente esses  
 [09:51, 25/11/2024] +55 92 8408-9993: Os outros podem deixar

3º contato Data

Obs.:

4º contato Data

Obs.:

Áreas Divulgadas	
<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urgencia e Emergencia
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input checked="" type="checkbox"/> Odontopediatria



Quantidade de dentistas por área			
37	Cirurgia	64	Periodontia
160	Dentistica	214	Protese Dentalria
40	Endodontia	214	Clinico Geral
70	Ortodontia	70	Urg. 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"/> Burocacia 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

Em contato com a clínica, foi confirmado que os prestadores citados não fazem mais parte do quadro clínico. Sem telefone pessoal para indicação.

Kelly Oliveira

Maykon Dal'Negro