



# **Formulário - Processo de Retenção**

<b>Colaborador</b>	JESSICA PACHECO			<b>Data</b> 06/11/2024
<b>Operadora</b>	<b>CRO</b>	<b>UF</b>	<b>Nome dentista</b>	
ODONTOLIFE	5773	AM	FABIOLA AURELIO CUNHA MONTEIRO	
<b>CNPJ</b>	<b>CPF</b>			
05578043000172		00617241228		
<b>Data inclusão</b>	<b>Tipo</b>	<b>Demandado por?</b>	<b>Nº do protocolo</b>	<b>Dt. abertura protocolo</b>
05/08/2022	J	Operadora	SAD17292492815	18/10/2024
<b>UF</b>	<b>Cidade</b>	<b>nº de vidas</b>	<b>nº CRO(S) únicos divulgados</b>	
AM	MANAUS	6.896	262	
<b>Atende outros convênios</b>		<b>Quais?</b>		
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
<b>Moeda</b>	<b>Última produç.</b>	<b>Valor última prod.</b>		
0,35	-	R\$ -		
<b>Data inicio</b>	<b>Data final</b>	<b>Tempo finalização</b>		
18/10/2024	06/11/2024	19 dia(s)		
<b>Status retenção</b>				
<input type="checkbox"/> Retenção Efetiva <input checked="" type="checkbox"/> Desligamento				

<b>1º contato</b>	<b>Data</b>	18/10/2024	<input type="checkbox"/> Não se trata de Retenção
<b>Obs.:</b>			
Mensagem: Olá Dr(a). ANA ROBERTA MORAES DE CASTRO, tudo bem? Recepionamos a solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento. Em breve entraremos em contato!			

<b>2º contato</b>	<b>Data</b>	18/10/2024
<b>Obs.:</b>		
Confirma o desligamento? Não atua mais no local ou não atende mais convenio? [18:25, 18/10/2024] +55 92 9435-6131: Boa tarde. Aqui é Anne, responsável comercial da Clinidente. [08:19, 22/10/2024] ?: Olá bom dia Anne, tudo bem?		

<b>3º contato</b>	<b>Data</b>	01/10/2024
<b>Obs.:</b>		
[11:37, 22/10/2024] +55 92 9435-6513: Bom dia Jessica, estou exatamente tentando atualizar essas informações com a Dental UNI e Odontolife. Preciso atualizar nosso quadro de especialistas ativos, incluir quem falta e excluir quem não faz mais parte. Gostaria também da tabela em reais vigente.		
[11:39, 22/10/2024] +55 92 9435-6513: Confirmo desligamento desses nomes!		

<b>4º contato</b>	<b>Data</b>	22/10/2024
<b>Obe:</b>		
<p>Vocé Boa tarde Dra. ANA ROBERTA MORAES DE CASTRO tudo bem? Estimo que sim.....</p> <p>Confirmo desligamento desses nomes!</p>		
		11:39

Áreas Divulgadas	
<input checked="" type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Periodontia
<input checked="" type="checkbox"/> Dentistica	<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			
38	Cirurgia		Periodontia
166	Dentística		Protese Dentaria
	Endodontia	220	Clinico Geral
	Ortodontia		Urg e Emerg.
	Radiologia		Odontopediatria

<b>Ação Retenção</b>	<input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Removido Prestador	<input type="checkbox"/> Sem Local de Atendimento	<input type="checkbox"/> Glosas
<input type="checkbox"/> Dificuldades com o Sistema	<input checked="" 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 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
---	---

---

*Kelly Oliveira* *Maykon Dal'Negro*