

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)	8		
	Data	21/05/2025		
JESSICA PACHECO				
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	154849	SP	RODRIGO TORRALBO SILVA	
CNPJ	CPF			
24192168000104	22728881863			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
25/08/2023	J	Operadora	SAD174247144027	20/03/2025
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	SAO PAULO	34.907	1373	
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		
22/04/2025	21/05/2025	29 dia(s)		

1º contato Data 22/04/2025

**Obs.:**

Mensagem:  
Olá Dr(a). ALINE CESAR LUZ MENDES, tudo bem?

Repcionamos a solicitação e já estamos dando sequencia ao seu atendimento.

Status retenção

- Retenção Efetiva
- Desligamento
- Não se trata de Retenção

2º contato Data 22/04/2025

**Obs.:**

Mensagem:  
Bom dia,

Encaminhado mensagem para confirmar desligamento da prestadora.

3º contato Data 22/04/2025

**Obs.:**

[12:05, 22/04/2025] 📲: foi aberto o desligamento do prestador Rodrigo  
 [12:05, 22/04/2025] 📲: ele saiu da clinica ou tambem ainda atende?  
 [13:03, 22/04/2025] +55 11 97013-1362: ele saiu mesmo  
 [13:04, 22/04/2025] 📲: certo vou seguir com a desativação dele, muito obrigada  
 [13:04, 22/04/2025] +55 11 97013-1362: obrigada

4º contato Data 22/04/2025

**Obs.:**

Bom dia,

Clinica confirmou a saida do prestador conforme evidenciado abaixo.

**Áreas Divulgadas**

<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Periodontia
<input type="checkbox"/> Dentística	<input type="checkbox"/> Protese Dentalria
<input checked="" 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	
Dentistica	Protese Dentalria	
Endodontia	Clinico Geral	
Ortodontia	Urgencia 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 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 Publico	<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

