

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s) <input type="text" value="4"/>		
Data <input type="text" value="17/04/2025"/>			
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	44666	RJ	GLAUCIO FILLIPE MARIOTTI CONDE
CNPJ	CPF		
42542331000101		10280323743	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
			SAD174368432038
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
RJ	RIO DE JANEIRO	13.158	1025
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	
03/04/2025	17/04/2025	14 dia(s)	

1º contato Data

Obs.:

14/04/2025 08:45De:
THASSYA VERISSIMO INACIO FONSECA 36897Status:
Mensagem:
Dentista saiu e não quis ficar

Status retenção

- Retenção Efetiva
- Desligamento
- Não se trata de Retenção

2º contato Data

Obs.:

Mensagem:
Olá Dr(a). THASSYA VERISSIMO INACIO FONSECA , tudo bem?
Repcionamos a solicitação e ja estamos dando sequencia ao seu atendimento.

3º contato Data

Obs.:

Data:
17/04/2025 08:46De:
THASSYA VERISSIMO INACIO FONSECA 36897Status:
Mensagem:
ok no aguardo

4º contato Data

Obs.:

Mensagem:
Bom dia,
visto que doutora está confirmando em nota no protocolo, seguirei com a desativação.
Atte/

Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Periodontia
<input type="checkbox"/> Dentística	<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		
Cirurgia	Periodontia	
Dentística	Protese Dentalria	
Endodontia	Clinico Geral	
Ortodontia	Urgencia e Emerg.	
Radiologia	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 SELEÇÃO "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 Público	<input type="checkbox"/> Mudou de Área	
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Falta de Reajuste	

<input type="checkbox"/> Foi evidenciado com prints no protocolo	<input type="checkbox"/> Buscado contato nas REDES CONCORRENTES
------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------

Obs. Desligamento

<i>Kelly Oliveira</i>	<i>Maykon Dal'Negro</i>
-----------------------	-------------------------