



## Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		1	
Nayra marquim			Data		
			05/06/2025		
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	27683	rs	CATIANA MARA ANDREOLLA		
CNPJ		CPF			
-		02663475092			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo		Dt. abertura protocolo
21/07/2021	F	Operadora	SAD174664589098		07/05/2025
UF	Cidade	nº de vidas		nº CRO(S) únicos divulgados	
RS	ERECHIM	91		3	
Atende outros convênios			Quais?		
<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO					
Moeda		Última produç.	Valor última prod.		
Data início		Data final	Tempo finalização		
03/06/2025		05/06/2025	2 dia(s)		
1º contato		Data	03/06/2025		
Obs.:					
[14:36, 03/06/2025] +55 54 9937-2048: Boa tarde [14:37, 03/06/2025] +55 54 9937-2048: Eu não quero mais atender pelo plano. O valor repassado é um valor mto baixo E não tem condições de atender pelo plano [14:39, 03/06/2025] Retenção Odontolife: Doutora não podemos verificar para a permanencia da senhora conosco? [14:41, 03/06/2025] Retenção Odontolife: A senhora possui direito a nosso reajuste conforme o IPCA					
2º contato		Data	03/06/2025		
Obs.:					
[14:41, 03/06/2025] +55 54 9937-2048: Se for pago entre 100 a 200 reais por restauração Eu até negócio Menos que isso. Realmente não vale a pena pra mim [14:43, 03/06/2025] Retenção Odontolife: Doutora este valor fica inviável para operadora [14:44, 03/06/2025] Retenção Odontolife: Tudo bem como a senhora preferir seguirei com a trativa [14:44, 03/06/2025] Retenção Odontolife: Seguirei com o cancelamento do cadastro da senhora tenha uma boa tarde [14:46, 03/06/2025] +55 54 9937-2048: Tá bem					
3º contato		Data			
Obs.:					
4º contato		Data			
Obs.:					

Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Periodontia
<input type="checkbox"/> Dentística	<input type="checkbox"/> Protese Dentaria
<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"/> Odontopediatria

Quantidade de dentistas por área			
Cirurgia		Periodontia	
Dentística		Protese Dentaria	
Endodontia	2	Clinico Geral	
Ortodontia		Urg e Emerg.	
Radiologia		Odontopediatria	

### Ação Retenção

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input checked="" 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".**

Em contato com a doutora ela inform valores que deseja e iformo que fica inviavel para a operadora por este motivo sigo com a solicitação

### Motivo desligamento

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Perda de Contato                | <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde                   | <input type="checkbox"/> Beneficiário Grossoeiro       |
| <input checked="" 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 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 |
|---|---|

Obs. Desligamento

--

<hr/>	<hr/>
Kelly Oliveira	Maykon Dal'Negro