



Formulário - Processo de Retenção



Qtd CRO(s) 1

Colaborador	JESSICA PACHECO	Data	02/07/2025
-------------	-----------------	------	------------

Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	24498	SC	ANNA BEATRIZ MINO

CNPJ	CPF
	11362203998

Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
02/04/2025	PF	Operadora	SAD175129335285	30/06/2025

UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
SC	SÃO JOSE	0	

Atende outros convênios	Quais?
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	

Moeda	Última produç.	Valor última prod.
0,30	-	R\$ -

Data início	Data final	Tempo finalização
02/07/2025	02/07/2025	0 dia(s)

1º contato	Data
	30/06/2025

Status retenção
<input type="checkbox"/> Retenção Efetiva
<input checked="" type="checkbox"/> Desligamento
<input type="checkbox"/> Não se trata de Retenção

Mensagem

Bom dia,

Em contato com o Dr. Após aproximadamente 10 dias de seu credenciamento, o mesmo relatou que não consegue trabalhar com os valores acordados, negociamos valores para ENDODONTIA, o mesmo aceitou e cerca de dez dias após aceitar entrou em contato informando que não consegue mais atender no valor proposto.

Foi conversado com Adriano, e ele concordou em prosseguirmos com o descredenciamento desse doutor devido à falta de consistência em seus compromissos.

Atenciosamente.

4º contato	Data

Obs.:

Áreas Divulgadas
<input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> Periodontia
<input checked="" type="checkbox"/> Dentística <input type="checkbox"/> Prótese Dentária
<input type="checkbox"/> Endodontia <input checked="" type="checkbox"/> Clínico Geral
<input type="checkbox"/> Ortodontia <input type="checkbox"/> Urgência e Emergência
<input type="checkbox"/> Radiologia <input checked="" type="checkbox"/> Periodontia

Quantidade de dentistas por área			
	Cirurgia		Periodontia
	Dentística		Prótese Dentária
	Endodontia		Clínico Geral
	Ortodontia		Urg 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 Grossoeiro
<input 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Foi evidenciado com prints no protocolo <input type="checkbox"/> Buscado contato nas REDES CONCORRENTES

Obs. Desligamento	Motivo: APONTAMENTO ADMINISTRATIVO

Kelly Oliveira	Maykon Dal'Negro
----------------	------------------