

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Data				
Duany Vitória Balhuk				05/09/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	117649	SP	MARCIO DE OLIVEIRA SOUZA	
CNPJ	CPF			17812154807
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
25/05/2018	F	Operadora	SAD169038258246	26/07/2023
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	SAO PAULO	16.827	831	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,30	sem guias	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
26/07/2023	05/09/2023	41 dia(s)		

1º contato Data 07/08/2023

**Obs.:**

Verifiquei que em conversas antigas, Dr informou que: Agradecemos pela atenção, no entanto, o consultório segue com o descredenciamento. Por gentileza, solicitamos a exclusão do nome do consultório no sistema Dental Uni/Odontolife. Enviei whatsapp (11) 932221062 07/08 às 16:02, pedi a ele uma proposta de valores que gostaria de receber. Aguardando retorno.

2º contato Data 07/08/2023

**Obs.:**

Tive o seguinte retorno: Boa tarde! Os valores seguem sem a viabilidade financeira para o atendimento ao convênio Odontolife/Dental Uni. Para os códigos 85300047, 81000065, 85100218. Nos encaminhe por e-mail, a projeção de reajuste dos códigos da tabela de referência. Estamos aguardando a tabela de referência no e-mail. Havendo a viabilidade financeira, retornaremos o contato.

3º contato Data 05/09/2023

**Obs.:**

Foi informado que: O consultório não atende ao convênio Dental Uni/Odontolife. Estamos aguardando a exclusão do consultório no sistema do convênio odontológico.

4º contato Data

**Obs.:**

5º contato Data

**Obs.:**

**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 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"/> Regras 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"/> Carteira de Clientes Particular | <input type="checkbox"/> Estudos                              |  |
| <input type="checkbox"/> Servidor Publico                | <input type="checkbox"/> Mudou de Área                        |  |
| <input type="checkbox"/> Óbito                           | <input type="checkbox"/> Motivos Particulares                 |  |

**Necessário abertura de protocolo**

SIM  NÃO

**Obs. Geral**

Foi oferecido treinamento, suporte e reajuste de tabela e pedido até para o mesmo nos enviar uma proposta, mas o mesmo insistiu no desligamento.

**Setor responsável**

- |   |   |  |                                    |
|---|---|--|------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> T.I | <input type="checkbox"/> Central de atendimento | <input type="checkbox"/> Análise Técnica | <input type="checkbox"/> Comercial |
|---|---|--|------------------------------------|

Agata B. Gomes