



Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		2	
JESSICA PACHECO		Data		21/01/2025	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	11876	GO	MARIANA CORREIA CAMPOS NETTA		
CNPJ		CPF			
45199749000148		95268715100			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
26/09/2024	J	Operadora	SAD173748190378	21/01/2025	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
GO	GOIANIA	2.923	161		
Atende outros convênios		Quais?			
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO					
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		Status retenção	
0,35	-	R\$ -		<input type="checkbox"/> Retenção Efetiva	
Data início	Data final	Tempo finalização		<input checked="" type="checkbox"/> Desligamento	
21/01/2025	21/01/2025	0 dia(s)		<input type="checkbox"/> Não se trata de Retenção	
1º contato	Data	21/01/2025			

Mensagem

Boa tarde!

Conforme protocolo 40641420250121000246

Dra. MARIANA CORREIA CAMPOS NETTA, não esta mais atendendo na clinica.

2º contato Data 21/01/2025

Obs.: Mensagem: Olá Dr(a). JEAN FRAGOSO BARASUOL, tudo bem?

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

3º contato Data 21/01/2025

Obs.: Mensagem: Boa tarde, Conforme retorno da clinica via whatsapp evidenciado abaixo, foi confirmado que Dra MARIANA não faz mais parte do corpo clinico:

4º contato Data

Obs.:

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

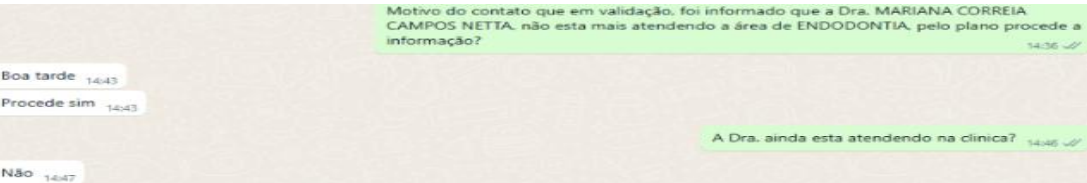
Quantidade de dentistas por área			
	Cirurgia		Periodontia
	Dentística		Protese Dentaria
23	Endodontia		Clinico Geral
	Ortodontia		Urg e Emerg.
	Radiologia		Odontopediatria

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 checked="" 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 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
---	---



Kelly Oliveira

Maykon Dal'Negro