

Formulário - Processo de Retenção

Colaborador

Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	18075	PE	MARIA PAULA DE MELO CARVALHO LEITE

CNPJ

CPF	10797772456
02045239000103	

Data inclusão 21/06/2024 **tipo** J **Demandado por?** Operadora **Nº do protocolo** SAD174679280936 **Dt. abertura protocolo** 09/05/2025

UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
PE	OLINDA	533	55

Atende outros convênios SIM NÃO **Quais?**

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

Data inicio 09/05/2025 **Data final** 14/05/2025 **Tempo finalização** 5 dia(s)

1º contato Data 14/05/2025

Obs.:

+55 81 9882-0239 [trash] [video] [down] [search]

FIRMINO DE BARROS
14914 - PE JULYANA DA SILVA DE OLIVEIRA
15027 - PE YTALO LOURENCO MACIEL
16136 - PE [DO...Ler mais](#) 14:21 ✓

Todos ainda estão atuando? 14:21 ✓

9807,18672,113878,18421,18075,19815,15645,12676,18480, 14:34

esses cro não estão mas 14:34

Em nenhuma das unidades ou somente ai? 14:35 ✓

Todas unidades 14:36

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	

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 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	

Foi evidenciado com prints no protocolo Buscado contato nas REDES CONCORRENTES

Obs. Desligamento Boa tarde! Clínica em processo de retenção. Realizei a validação do corpo clínico devido ao volume, e foi constatado que dos 31 prestadores, 8 já não atuam mais na rede de dentistas deles. Solicito remoção dos prestadores citados, para prosseguir com a tratativa.

NATASHA WEBER **ADRIANO RICARDO**