



## Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		44
Nayra Marquim		Data		14/05/2025
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	4876	PE	LADJANE DOS SANTOS MONTEIRO	
CNPJ		CPF		
02045239000456		43280650410		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
08/06/2018	J	Operadora	SAD174655754631	06/05/2025
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
PE	RECIFE	2.555	264	
Atende outros convênios		Quais?		
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO				
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
--	--	--		
Data início	Data final	Tempo finalização		
06/05/2025	14/05/2025	8 dia(s)		
1º contato	Data	12/05/2025		
Obs.: Realizei o contato com a clínica por meio do número (81) 3011-8200, sendo atendido por um colaborador chamado Cauã. Informei que se tratava de uma demanda da operadora e questionei se poderia me fornecer o contato da responsável pela unidade localizada no bairro Boa Vista, Recife - PE. Cauã informou que a responsável seria a Dra. Suelen e que ela poderia fornecer as informações necessárias no contato (81) 99882-0239.				
2º contato	Data	12/05/2025		
Obs.: Feito o contato com a doutora via Whatsapp a mesma informa que a clinica está atendendo que ela é a responsável e os dados da doutora estão atualizados.				
3º contato	Data			
Obs.: <div></div>				
4º contato	Data			
Obs.: <div></div>				

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"/> Odontopediatria

Quantidade de dentistas por área			
	Cirurgia		Periodontia
91	Dentística		Prótese Dentária
	Endodontia	185	Clínico Geral
	Ortodontia		Urg e Emerg.
	Radiologia	84	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 checked="" type="checkbox"/> Outros   |

Obs.: **OBIGATORIO 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 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

Kelly Oliveira

Maykon Dal'Negro