



## Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		1	
Nayra Marquim			Data		
			30/04/2025		
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	45649	sp	SIMONE GARCIA COSTA		
CNPJ		CPF			
42521117000160		16065024848			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo		Dt. abertura protocolo
15/12/2021	J	Operadora	SAD174067608459		27/02/2025
UF	Cidade	nº de vidas		nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	CAMPINAS	3.589		149	
Atende outros convênios			Quais?		
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO					
Moeda		Última produç.	Valor última prod.		
-		-	-		
Data início		Data final	Tempo finalização		
30/04/2025		30/04/2025	0 dia(s)		
1º contato		Data	23/04/2025		
Obs.:					
[14:52, 23/04/2025] +55 19 98928-9365: Simone Costa Odontologia agradece seu contato. Como podemos ajudar?					
[14:57, 23/04/2025] +55 19 98928-9365: O plano e extremamente burocrático, glosa muitos procedimentos e paga muito mal os dentista. Eu realmente não gostaria de continuar.					
[14:58, 23/04/2025] +55 19 98928-9365: Agradeço o contato peço a retirada do meu nome do site					
2º contato		Data	23/04/2025		
Obs.:					
[14:58, 23/04/2025] +55 19 98928-9365: Obrigada					
[14:58, 23/04/2025] Retenção Odontolife: Não á nenhuma possibilidade de mantermos a parceria realmente doutora?					
3º contato		Data	23/04/2025		
Obs.:					
[14:59, 23/04/2025] +55 19 98928-9365: Valores extramnete baixos					
[15:03, 23/04/2025] Retenção Odontolife: Tudo bem doutora de sua preferencia irei seguir com o protocolo de desligamento, tenha uma boa tarde!					
[15:19, 23/04/2025] +55 19 98928-9365: Obrigada , boa tarde					
4º contato		Data			
Obs.:					

Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Periodontia
<input type="checkbox"/> Dentística	<input type="checkbox"/> Protese Dentalria
<input type="checkbox"/> Endodontia	<input type="checkbox"/> Clinico Geral
<input type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urgencia e Emergencia
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input checked="" type="checkbox"/> implantodontia

Quantidade de dentistas por área		
Cirurgia		Periodontia
Dentística		Protese Dentaria
Endodontia		Clinico Geral
Ortodontia		Urg e Emerg.
Radiologia	11	implantodontia

### 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.: **OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".**

a doutora foi insistente no desligamento sitando outras operadoras em audio

### 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 checked="" 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 |
|---|---|

Obs. Desligamento

--

<hr/>	<hr/>
Kelly Oliveira	Maykon Dal'Negro