

# Formulário - Processo de Retenção



|                              |                              |                    |   |                        |
|------------------------------|------------------------------|--------------------|---|------------------------|
| Colaborador                  | Qtd CRO(s)                   |                    |   | 1                      |
| Data                         |                              |                    |   |                        |
| JESSICA PACHECO              |                              |                    |   | 30/06/2025             |
| Operadora                    | CRO                          | UF                 | Nome dentista                           |                        |
| ODONTOLIFE                   | 16658                        | RJ                 | ROSEMARY DA SILVA FERNANDES MICHAELIDES |                        |
| CNPJ                         | CPF                          |                    |   |                        |
| 10633450000175               |                              | 91107075734        |   |                        |
| Data inclusão                | Tipo                         | Demandado por?     | Nº do protocolo                         | Dt. abertura protocolo |
| 21/02/2020                   | J                            | Operadora          | SAD174670512122                         | 08/05/2025             |
| UF                           | Cidade                       | nº de vidas        | nº CRO(S) únicos divulgados             |                        |
| RJ                           | NOVA IGUACU                  | 1.624              | 77                                      |                        |
| Atende outros convênios      |                              |                    |   |                        |
| Quais?                       |                              |                    |   |                        |
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |                    |   |                        |
| Moeda                        | Última produç.               | Valor última prod. |   |                        |
| 0,30                         | -                            | R\$ -              |   |                        |
| Data inicio                  | Data final                   | Tempo finalização  |   |                        |
| 08/05/2025                   | 30/06/2025                   | 53 dia(s)          |   |                        |

1º contato Data 08/05/2025

Obs.:

Mensagem:  
Bom dia,  
Por gentileza, suspender divulgação afim de evitar negativa;

Status retenção

|   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Retenção Efetiva         |
| <input checked="" type="checkbox"/> Desligamento  |
| <input type="checkbox"/> Não se trata de Retenção |

2º contato Data 09/06/2025

Obs.:

[11:25, 09/06/2025] ?: Gostaríamos de conversar sobre a insatisfação. Aguardamos seu retorno, desde já agradeço!  
[11:25, 09/06/2025] +55 21 99790-3638: Bom dia!  
Tudo ótimo! Vou me aposentar  
Obrigado pela parceria todo esse tempo

3º contato Data 30/06/2025

Obs.:

[16:10, 30/06/2025] ?: Boa tarde, tudo bem?  
[16:10, 30/06/2025] ?: Iremos seguir com sua desativação, agradecemos o tempo em que esteve em parceria conosco.

4º contato Data 30/06/2025

Obs.:

Mensagem:  
Boa tarde,  
Conforme o retorno o motivo do desligamento seria devido a doutora se aposentar.  
Seguirei com a desativação;

Áreas Divulgadas

|  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cirurgia              | <input checked="" type="checkbox"/> Periodontia |
| <input type="checkbox"/> Dentística            | <input type="checkbox"/> Prótese Dentalria      |
| <input type="checkbox"/> Endodontia            | <input type="checkbox"/> Clínico Geral          |
| <input checked="" type="checkbox"/> Ortodontia | <input type="checkbox"/> Urgência e Emergência  |
| <input type="checkbox"/> Radiologia            | <input type="checkbox"/> Periodontia            |

| Quantidade de dentistas por área |                       |  |
|----------------------------------|-----------------------|--|
| Cirurgia                         | Periodontia           |  |
| Dentística                       | Prótese Dentalria     |  |
| Endodontia                       | Clínico Geral         |  |
| Ortodontia                       | Urgência e Emergência |  |
| Radiologia                       | Periodontia           |  |

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 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 checked="" 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

+55 21 99790-3638

Você  
Bom dia, tudo bem?

Bom dia!  
Tudo ótimo!  
Vou me aposentar  
Obrigado pela parceria todo esse tempo 11:25

*Kelly Oliveira* *Maykon Dal'Negro*