

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)	1		
	Data	03/06/2025		
JESSICA PACHECO				
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	28341	PR	GLAUCIA CRISTINA MERLI	
CNPJ	CPF			
37150787000188		07459168998		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
18/01/2022	J	Operadora	SAD1742907114	25/03/2025
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
PR	APUCARANA	594	9	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,40	-	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
26/03/2025	03/06/2025	69 dia(s)		
1º contato	Data	26/03/2025		
Obs.:				
Mensagem: Boa tarde, Encaminhado mensagem para verificar solicitação				
2º contato	Data	07/04/2025		
Obs.:				
Mensagem: Boa tarde Encaminhado mensagem novamente com a clausula do contrato acerca da obrigatoriedade da clinica nos informar o motivo com 60 dias de antecedencia, na tentativa de faze-la nos responder.				
3º contato	Data	14/04/2025		
Obs.:				
Mensagem: Boa tarde, Desde o protocolo original doutora não da nenhum retorno.				
4º contato	Data			
Obs.:				
8ª TENTATIVA Dra até hoje nunca deu um retorno a nós referente ao motivo, já foi reaberto réplica por solicitação da validação , contudo, doutora não nos responde. Contarei apartir de hoje 10 dias conforme padrão por perda de contato, caso não haja retorno, desligamento será realizado.				

Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input checked="" type="checkbox"/> Periodontia
<input type="checkbox"/> Dentística	<input type="checkbox"/> Prótese Dentalria
<input checked="" type="checkbox"/> Endodontia	<input checked="" type="checkbox"/> Clínico Geral
<input 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	



<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 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 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"/> Burocacia 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 type="checkbox"/> Foi evidenciado com prints no protocolo	<input type="checkbox"/> Buscado contato nas REDES CONCORRENTES
--	---

Obs. Desligamento	

Kelly Oliveira	Maykon Dal'Negro
----------------	------------------