

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)	1		
	Data	14/02/2025		
JESSICA PACHECO				
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
DENTALUNI	70061	SP	ANA PAULA PEREIRA LEITE	
CNPJ	CPF			
-	25244316818			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
20/05/2014	F	Operadora	SAD172864537886	22/12/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	PIRACICABA	2.334	75	
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		
22/12/2024	14/02/2025	54 dia(s)		

1º contato Data 22/12/2024

**Obs.:**

Conforme contato com a Dra. via whatsapp, Informamos que não pode ter cadastro na Odontolife e na DentalUni ao mesmo tempo. Então a Dra. solicitou o desligamento do cadastro da Odontolife. .

Att.

2º contato Data 22/12/2024

**Obs.:**

Mensagem:  
Olá Dr(a). MARIA APARECIDA DE SOUZA SILVA PASQUALOTTO, tudo bem?

Repcionamos a solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento. Em breve entraremos em contato!

3º contato Data 07/01/2025

**Obs.:**

Mensagem:  
Bom dia,  
Visto que a Dra esta com os dois cadastros ativos, por gentileza , suspender a divulgação da mesma e posteriormente devolver protocolo para alinharmos com qual operadora a mesma ficará.  
Atte/

4º contato Data 14/02/2025

**Obs.:**

Mensagem:  
Bom dia,  
Visto que a Dra esta produzindo e lançando guias pela Dental, seguirei com a desativação da Life.

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 checked="" type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urgencia e Emergencia
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input type="checkbox"/> Periodontia



Quantidade de dentistas por área		
	Cirurgia	Periodontia
	Dentistica	Protese Dentalria
	Endodontia	Clinico Geral
15	Ortodontia	Urg e Emerg.
	Radiologia	Odontopediatria

<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".**

<b>Motivo desligamento</b>		
<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 checked="" 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"/> 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**

**Kelly Oliveira** \_\_\_\_\_ **Maykon Dal'Negro**