



Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		4	
JESSICA PACHECO		Data		25/02/2025	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	9196	DF	FABIANE KARINA PAULINO SZERVINSK		
CNPJ		CPF			
15390544000184		02090857110			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
04/12/2020	J	Operadora	SAD173685403830	14/01/2025	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
DF	BRASILIA	3.729	387		
Atende outros convênios		Quais?			
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO					
Moeda	Última produç.	Valor última prod.			
0,38	-	R\$ -			
Data início	Data final	Tempo finalização			
14/01/2025	25/02/2025	42 dia(s)			
1º contato	Data	14/01/2025			
Obs.: Mensagem: Boa tarde, Encaminhado mensagem via E-mail; Realizando pesquisas google . Sem retorno até o presente momento.					
2º contato	Data	14/02/2025			
Obs.: Bom dia, Sem retorno no Email; Realizei pesquisa GOOGLE por E-MAIL, por NOME da Dra e por nome da clinica, e encontrei um celular que possa ser da Dra Larissa: 61 981394943 Encaminhado mensagem para verificar;					
3º contato	Data	14/02/2025			
Obs.: [09:20, 14/02/2025] +55 61 8139-4943: Bom dia me chamo Marcelo - sou irmão dela e repondo por ela no momento que ela está ausente. desligamento do site, pode me da mais informações [09:47, 14/02/2025] ☞: A clinica hoje é credenciada na operadora para atender aos beneficiários, contudo, houve tentativa de contato para validar o atendimento e não obtivemos sucesso, ai abrimos solicitação para descredencia-la por perda de contato [09:48, 14/02/2025] ☞: Mas se atualizarmos os dados para deixar o contato atualizado, o endereço podemos mante-la ativa					
4º contato	Data				
Obs.: [09:48, 14/02/2025] ☞: Sabe se ela ainda atende os pacientes da Dental Uni? Mudança de clinica no caso de endereço, ou de CNPJ? [08:57, 17/02/2025] +55 61 8139-4943: de endereço [08:57, 17/02/2025] +55 61 8139-4943: Bom dia					

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

Quantidade de dentistas por área			
	Cirurgia		Periodontia
	Dentística		Protese Dentaria
	Endodontia		Clinico Geral
	Ortodontia		Urg e Emerg.
	Radiologia		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.: OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS". Ofertado: Atualização cadastral . Tratava-se de uma perda de contato, qual não respondia no contato divulgado. Localizei novo número no google, e foi constatado que clinica trocou de endereço, contudo razão social e CNPJ continuaram o mesmo. Atualização já foi realizada junto ao cadastro.		
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 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 checked="" 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
---	---



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