

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
	Data			09/01/2025
JESSICA PACHECO				
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	23955	SC	VITORIA CAROLINA DE ALMEIDA FERREIRA	
CNPJ	CPF			
-				06482784925
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
13/09/2024	F	Operadora	SAD173644372358	09/01/2025
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SC	JOINVILLE	30.517	128	
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		
09/01/2025	09/01/2025	0 dia(s)		
1º contato	Data	09/01/2025		
Obs.:				
Mensagem				

Boa tarde,

Conforme nota de falecimento da clinica evidenciado em anexo,
por gentileza seguir com formulário de desligamento.

3º contato Data

Obs.:

NOTA DE FALECIMENTO:

Informo que a Dra Vitória, após um mal súbito, infelizmente, faleceu no dia 26/12/2024.

Aos clientes pedimos que entendam e busquem um novo profissional através do plano dental, ou no consultório de preferência.

13:35

4º contato Data

Obs.:

Dra credenciou-se em 09/24 e veio a falecer em 12/24.

Qtd CRO(s)

Data

1

09/01/2025

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 type="checkbox"/> Periodontia



Quantidade de dentistas por área		
Cirurgia	Periodontia	
Dentística	Protese Dentalria	
Endodontia	Clinico Geral	
Ortodontia	Urgencia 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 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"/> 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 Público | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Óbito | <input type="checkbox"/> Falta de Reajuste | |

- Foi evidenciado com prints no protocolo Buscado contato nas REDES CONCORRENTES

Obs. Desligamento

Conforme solicitado pelo Maykon, segue formulário para desativação.

Kelly Oliveira

Maykon Dal'Negro