

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Nayra marquim			Qtd CRO(s)	1	Data	08/07/2025
Operadora	CRO	UF	Nome dentista				
ODONTOLIFE	121190	SP	KAREN PACO DE SOUZA BINS LENA				
CNPJ	CPF			41048603000140 42570571814			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo			
03/03/2023	J	Operadora	SAD174561182470	25/04/2025			
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados				
SP	OSASCO	1.841	131				
Atende outros convênios							
<input type="checkbox"/> SIM		<input type="checkbox"/> NÃO		Quais?			
Moeda							
		Última produç.	Valor última prod.				
Data inicio	Data final	Tempo finalização					
25/04/2025	08/07/2025	74 dia(s)					
1º contato	Data	08/07/2025					
Obs.:							
Bom dia, em contato contado com a clínica foi informado que a clínica encerrou suas atividades. Visto que a solicitação de desligamento foi confirmada pela doutora seguiremos com a devida tratativa.							
2º contato	Data						
Obs.:							
3º contato	Data						
Obs.:							
4º contato	Data						
Obs.:							

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"/> 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		
62	Cirurgia	Periodontia
	Dentística	1 Protese Dentalria
	Endodontia	Clinico Geral
	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 checked="" type="checkbox"/> Outros

Obs.: **OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".**

Encerramento das atividades

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 checked="" type="checkbox"/> Encerramento de Atividades
<input type="checkbox"/> Régulas 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*