



# Formulário - Processo de Retenção



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                |                    |                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------|-----------------------------------|
| Colaborador                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                | Qtd CRO(s)         | 2                                 |
| JESSICA PACHECO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                | Data<br>30/01/2025 |                                   |
| Operadora                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | CRO            | UF                 | Nome dentista                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 22650          | SC                 | KARINA TEREZINHA DA SILVA BALANGA |
| CNPJ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                | CPF                |                                   |
| 57270278000104                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                | 9451440917         |                                   |
| Data inclusão                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Tipo           | Demandado por?     | Nº do protocolo                   |
| 29/10/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | PJ             | Operadora          | SAD173815976553                   |
| Dt. abertura protocolo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |                    |                                   |
| 29/01/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                |                    |                                   |
| UF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Cidade         | nº de vidas        | nº CRO(S) únicos divulgados       |
| SC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | FLORIANOPOLIS  | 0                  |                                   |
| Atende outros convênios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                | Quais?             |                                   |
| <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |                    |                                   |
| Moeda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Última produç. | Valor última prod. |                                   |
| 0,30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | -              | R\$ -              |                                   |
| Data início                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Data final     | Tempo finalização  |                                   |
| 29/01/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 30/01/2025     | 1 dia(s)           |                                   |
| 1º contato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Data           | 29/01/2025         |                                   |
| Obs.: Mensagem: Bom dia, Encaminhado mensagem para verificar solicitação;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |                    |                                   |
| 2º contato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Data           | 29/01/2025         |                                   |
| Obs.: O contato é referente ao pedido de desligamento em nosso site da KS CLINICA ODONTOLOGICA LTDA devido a PERCA DE CONTATO após diversas tentativas para validar o atendimento pelo plano. Gostariamos de manter a parceria, podemos atualizar os dados? [12:51, 29/01/2025] +55 48 9956-6990: Perdão [12:52, 29/01/2025] ☺: Boa tarde. Segue seus dados por gentileza sinalizar se algo for alterado;                                                                                                                                                                     |                |                    |                                   |
| 3º contato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Data           | 29/01/2025         |                                   |
| Obs.: [12:53, 29/01/2025] +55 48 9956-6990: Não fazemos buco maxila, endo, implanto, prótese pois nossos dentistas são de fora e não aceitam pelo plano [12:56, 29/01/2025] ☺: Aqui consta que Dra Karina e Dra Sophia atendem pelo plano. Esta correto? [12:56, 29/01/2025] +55 48 9956-6990: Sim [13:02, 29/01/2025] ☺: Número para contato com a clinica é somente este mesmo? [13:02, 29/01/2025] ☺: Há algum outro prestador que atenda pelo plano que possamos incluir ao corpo clínico?                                                                                |                |                    |                                   |
| 4º contato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Data           | 29/01/2025         |                                   |
| Obs.: [14:44, 29/01/2025] +55 48 9956-6990: Não que faça pelo convênio [14:45, 29/01/2025] ☺: tudo bem então. Reativaremos a divulgação , caso paciente entrar em contato e precisarem de auxilio para lançar guia, ou pedir orientação acerca de algo relacionado ao sistema pode me chamar, fico a disposição [15:03, 29/01/2025] +55 48 9956-6990: Estou com dificuldades. Amanhã tenho pacientes e algumas guias não estão liberadas [16:10, 29/01/2025] ☺: Qual o numero das guias? O prazo de liberação é até 48 horas úteis, me informa que eu verifico por gentileza. |                |                    |                                   |

| Áreas Divulgadas                               |                                                     |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Cirurgia   | <input checked="" type="checkbox"/> Periodontia     |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dentística | <input type="checkbox"/> Prótese Dentalria          |
| <input type="checkbox"/> Endodontia            | <input checked="" type="checkbox"/> Clínico Geral   |
| <input type="checkbox"/> Ortodontia            | <input type="checkbox"/> Urgencia e Emergencia      |
| <input type="checkbox"/> Radiologia            | <input checked="" type="checkbox"/> Odontopediatria |

| Quantidade de dentistas por área |            |  |                  |
|----------------------------------|------------|--|------------------|
|                                  | Cirurgia   |  | Periodontia      |
|                                  | Dentística |  | Prótese Dentaria |
|                                  | Endodontia |  | Clínico 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".<br>Ofertado : Atualização cadastral. em resumo, o desligamento era devido a perda de contato, qual informei a doutora e a mesma pediu perdão por não ter respondido anteriormente. Em validação dos dados para verificar os números de contato, a mesma sinalizou que ENDODONTIA, IMPLANTODONTIA e PROTESE DENTARIA somente profissionais fora do quadro clínico que atendem, somente pelo particular. Conforme autorização da gestão e atuação do cadastro, áreas foram removidas. |                                                               |                                                        |
| 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 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 |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|

|                   |  |
|-------------------|--|
| Obs. Desligamento |  |
|                   |  |

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