



## Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		1	
JESSICA PACHECO		Data		05/12/2024	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	20931	RS	KARIN DA COSTA VENDRUSCULO		
CNPJ		CPF			
-		00060728019			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
20/04/2022	F	Operadora	SAD172865688949	11/10/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
RS	PORTO ALEGRE	3.470	144		
Atende outros convênios		Quais?			
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO					
Moeda	Última produç.	Valor última prod.			
0,45	-	R\$ -			
Data início	Data final	Tempo finalização			
25/10/2024	05/12/2024	41 dia(s)			
1º contato	Data	25/10/2024			
Obs.: Mensagem: Boa tarde.  Tentativa de contato no telefone: (51) 995452128, sem sucesso.					
2º contato	Data	22/11/2024			
Obs.: Mensagem: Bom dia.  Feito contato via e-mail: karinvendrusculo@msn.com, aguardando resposta.					
3º contato	Data	25/11/2024			
Obs.: Mensagem: Bom dia. REALIZADO PESQUISA GOOGLE/REDES SOCIAIS E CREDENCIADAS para localizar novos contatos. Tentativa de ligação no telefone descoberto: (51) 3276-9786, sem êxito.					
4º contato	Data	25/11/2024			
Obs.: Informamos que iniciaremos seu processo de desligamento, visto que não conseguimos contato com o(a) Sr.(a). Identificamos em nossos registros as seguintes tentativas de contato, realizadas através de ligações telefônicas, whatsapp: (51) 995452128, (51) 3276-9786 e email: karinvendrusculo@msn.com Entretanto, considerando que não tivemos retorno, aguardaremos o seu contato dentro do prazo de 10 dias úteis, contados a partir da data e horário de abertura deste protocolo. Caso não haja manifestação de sua parte seguiremos com seu desligamento.					

Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input checked="" type="checkbox"/> Periodontia
<input checked="" type="checkbox"/> Dentística	<input type="checkbox"/> Prótese Dentária
<input type="checkbox"/> Endodontia	<input checked="" type="checkbox"/> Clínico Geral
<input checked="" type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urgência e Emergência
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input type="checkbox"/> Periodontia

Quantidade de dentistas por área			
	Cirurgia	15	Periodontia
25	Dentística		Prótese Dentária
	Endodontia	44	Clínico Geral
21	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 type="checkbox"/> Outros

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

--

Motivo desligamento		
<input checked="" type="checkbox"/> Perda de Contato	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde	<input type="checkbox"/> Beneficiário Grosso
<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 type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Falta de Reajuste	

<input checked="" type="checkbox"/> Foi evidenciado com prints no protocolo	<input checked="" type="checkbox"/> Buscado contato nas REDES CONCORRENTES
---	--

Obs. Desligamento	
Mensagem: Bom dia, Realizado última tentativa de contato via ligação Nos telefones (51) 995452128 e (51) 3276-9786, contudo, sem sucesso: Celular não possui whatsapp, e o e-mail não foi dado retorno. Em análise, Dra nunca lançou guia desde o ato de seu credenciamento em 2022. Seguirei com a desativação;	

<hr/>	<hr/>
Kelly Oliveira	Maykon Dal'Negro