



Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		1	
Nayra marquim			Data 08/07/2025		
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	20554	sc	VERONICA IGNES COELHO FRANCHINI		
CNPJ		CPF			
45256481000139		11427220905			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo		Dt. abertura protocolo
08/11/2022	J	Operadora	SAD174827142440		26/05/2025
UF	Cidade	nº de vidas		nº CRO(S) únicos divulgados	
SC	FLORIANOPOLIS	3.506		109	
Atende outros convênios			Quais?		
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO					
Moeda		Última produç.	Valor última prod.		
Data início		Data final	Tempo finalização		
26/05/2025		08/07/2025	43 dia(s)		
1º contato		Data	08/07/2025		
Obs.: Bom dia, em contato com a clínica foi informado que, seguirá apenas com atendimento particular. 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 checked="" type="checkbox"/> Dentística	<input type="checkbox"/> Prótese Dentária
<input type="checkbox"/> Endodontia	<input checked="" type="checkbox"/> Clínico Geral
<input type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urgência e Emergência
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input checked="" type="checkbox"/> Odontopediatria

Quantidade de dentistas por área	
Cirurgia	Periodontia
Dentística	Prótese Dentária
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".**

Atendimento particular

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 checked="" 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 type="checkbox"/> Buscado contato nas REDES CONCORRENTES |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|

Obs. Desligamento

Kelly Oliveira

Maykon Dal'Negro