

# Formulário - Processo de Retenção



|                              |                              |                    |                                  |                        |
|------------------------------|------------------------------|--------------------|----------------------------------|------------------------|
| Colaborador                  | Qtd CRO(s)                   |                    |                                  | 2                      |
| Data                         |                              |                    |                                  |                        |
| JESSICA PACHECO              |                              |                    | 21/01/2025                       |                        |
| Operadora                    | CRO                          | UF                 | Nome dentista                    |                        |
| ODONTOLIFE                   | 10506                        | SC                 | FLAVIA THIBES BALVEDI BALBINOTTI |                        |
| CNPJ                         | CPF                          |                    |                                  |                        |
| -                            | 05778194960                  |                    |                                  |                        |
| Data inclusão                | Tipo                         | Demandado por?     | Nº do protocolo                  | Dt. abertura protocolo |
| 31/08/2024                   | F                            | Operadora          | SAD1733512379                    | 06/12/2024             |
| UF                           | Cidade                       | nº de vidas        | nº CRO(S) únicos divulgados      |                        |
| SC                           | CACADOR                      | 86                 | 3                                |                        |
| Atende outros convênios      |                              |                    |                                  |                        |
| Quais?                       |                              |                    |                                  |                        |
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |                    |                                  |                        |
| Moeda                        | Última produç.               | Valor última prod. |                                  |                        |
| 0,35                         | -                            | R\$ -              |                                  |                        |
| Data inicio                  | Data final                   | Tempo finalização  |                                  |                        |
| 16/12/2024                   | 21/01/2025                   | 36 dia(s)          |                                  |                        |

1º contato Data 16/12/2024

**Obs.:**

Mensagem:  
Boa tarde,  
Por gentileza suspender divulgação

**Status retenção**

- Retenção Efetiva
- Desligamento
- Não se trata de Retenção

2º contato Data 20/01/2025

**Obs.:**

Mensagem:  
Bom dia,  
Encaminhado mensagem para verificar solicitação;

3º contato Data

**Obs.:**

[14:34, 21/01/2025] +55 49 9974-9454: ola. sim. flavia  
 [14:34, 21/01/2025] +55 49 9974-9454: simplesmente, quero me desligar.  
 [14:35, 21/01/2025] ☺: Boa tarde doutora , Por qual motivo esta solicitando o descredenciamento?  
 [14:39, 21/01/2025] +55 49 9974-9454: não preciso de um motivo, apenas quero me descredenciar

4º contato Data

**Obs.:**

[14:35, 21/01/2025] ☺: Certo, comprehendi. Contudo, haja vista que conforme clausula do contrato, o processo era doutora informar a operadora com 60 dias de antecedência antes de começar a dar negativa aos pacientes. [14:41, 21/01/2025] +55 49 9974-9454: ok. coloca entao que... dificuldade na burocracia ou sistema  
 [14:43, 21/01/2025] +55 49 9974-9454: ou que qdo eu preciso de auxilio, um joga pro outro e ngm me responde...

|  |  |
|--|--|
| <b>Áreas Divulgadas</b>                        |  |
| <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 checked="" 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     |
| 0                                | 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 type="checkbox"/> Outros              |

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

|  |   |  |
|--|---|--|
| <b>Motivo desligamento</b>                                     |   |  |
| <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 checked="" type="checkbox"/> Dificuldades com o Sistema | <input type="checkbox"/> Prazo Liberação de Guias             | <input type="checkbox"/> Encerramento de Atividades    |
| <input type="checkbox"/> Regras 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

|   |
|---|
| <b>Lamento pela falta de suporte doutora, infelizmente não posso me responsabilizar por o atendimento de outra pessoa, contudo gostaríamos muito de chegar a um acordo.</b> 14:43 ✓✓  |
| <b>Compreendo que o sistema pode apresentar desafios, mas gostaria de oferecer meu suporte para facilitar essa transição. Estou à inteira disposição para esclarecer quaisquer dúvidas que você tenha e ajudar com o uso do sistema.</b> 14:43 ✓✓ |
| realmente, gostaria de me descredenciar 14:46   |

|                         |
|-------------------------|
| <b>Kelly Oliveira</b>   |
| <b>Maykon Dal'Negro</b> |