

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s) 9		
	Data 08/07/2025		
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	142826	SP	SARA TIEMILY DA SILVA
CNPJ	CPF		
	08668177000172 47522102820		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
08/07/2024	J	Dentista	SAD175070927295
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
SP	SAO PAULO	34.907	1373
Atende outros convênios Quais?			
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.	
0,30		R\$ -	
Data inicio	Data final	Tempo finalização	
08/07/2025	08/07/2025	0 dia(s)	

1º contato Data 08/07/2025

**Obs.:**

Mensagem:  
Olá Dr(a). THAIS FERREIRA ARANTES, tudo bem?

Repcionamos a solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento. Em breve entraremos em contato!

Status retenção

<input type="checkbox"/> Retenção Efetiva
<input checked="" type="checkbox"/> Desligamento
<input type="checkbox"/> Não se trata de Retenção

2º contato Data

**Obs.:**

Mensagem:  
Bom dia,  
Em contato via ligação no telefone (11) 20190198 falei com Debora, qual confirmou a saída da Dra SARA.  
Seguirei com a desativação;

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 checked="" type="checkbox"/> Clinico Geral
<input 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	
Ortodontia	Urgencia 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".

**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 checked="" 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	

Foi evidenciado com prints no protocolo  Buscado contato nas REDES CONCORRENTES

**Obs. Desligamento**

*Kelly Oliveira* \_\_\_\_\_ *Maykon Dal'Negro*