

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
	Data			
JESSICA PACHECO				27/06/2025
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	136941	SP	MARIANA RIBEIRO OVIDIO EL SAMAN	
CNPJ	CPF			
-	11141784629			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
25/04/2024	F	Operadora	SAD174990429815	14/06/2025
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	SAO JOSE DOS CAMPOS	2.161	109	
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		
17/06/2025	27/06/2025	10 dia(s)		

1º contato Data 14/06/2025

**Obs.:**

14/06/2025 09:32De:  
MARIANA RIBEIRO OVIDIO EL SAMAN via APP ddf0e49555e07f5ab4a12a12eStatus:  
Mensagem:  
Solicito descredenciamento, por motivos de mudança de cidade!

2º contato Data 24/06/2025

**Obs.:**

[12:26, 24/06/2025] +55 12 99724-2511: Olá  
[12:26, 24/06/2025] +55 12 99724-2511: Pedi o desligamento pois não irei mais atender em São Paulo  
[12:57, 24/06/2025] : Bom dia Dra, tudo bem?  
[12:57, 24/06/2025] : Pra nos veio solicitação de desligamento com o seguinte motivo: Não seria mudança de cidade, e sim desligamento entretanto, podemos atualizar os dados do cadastro, vi que possui outro endereço

3º contato Data

**Obs.:**

[12:58, 24/06/2025] : é neste endereço que a dra se encontra atualmente ou é outro? Pois podemos atualizar e ativar novamente sua divulgação  
[12:58, 24/06/2025] : Fico a disposição para lhe prestar todo apoio necessário  
[13:00, 24/06/2025] : Estamos sempre em busca de melhorias no contato entre a operadora e o profissional por isso gostaríamos muito que pudesse manter a parceria conosco.

4º contato Data

**Obs.:**

[13:22, 24/06/2025] +55 12 99724-2511: Sim!  
[13:22, 24/06/2025] +55 12 99724-2511: Está certo  
[13:23, 24/06/2025] +55 12 99724-2511: O endereço da cidade de São Paulo não está mais ativo!  
[08:13, 25/06/2025] : Bom dia doutora, tudo bem?  
[08:13, 25/06/2025] : Podemos então contar com sua permanência junto ao plano na cidade de São Jose Dos Campos?

Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Periodontia
<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Odontopediatria

Quantidade de dentistas por área	
Cirurgia	Periodontia
Dentistica	Protese Dentalria
Endodontia	Clinico Geral
Ortodontia	Urg e Emerg.
Radiologia	Odontopediatria

**Ação Retenção**

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores | <input checked="" 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 SELEÇÃO "OUTROS".**

Conforme retorno da informa que pediu desligamento pois não atende mais em São Paulo, entretanto localizei outro endereço cadastrado quando solicitado ao cadastro para suspender a divulgação.

Verificando se é o endereço atual para caso não seja, podemos realizar a atuação do cadastro.

Ofertado suporte.

**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 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"/> Burocacia 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

