



## Formulário - Processo de Retenção



|                                                                      |                |                    |                 |                             |                        |
|----------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------|-----------------|-----------------------------|------------------------|
| Colaborador                                                          |                | Qtd CRO(s)         |                 | 1                           |                        |
| Nayra marquim                                                        |                | Data               |                 | 23/06/2025                  |                        |
| Operadora                                                            | CRO            | UF                 | Nome dentista   |                             |                        |
| ODONTOLIFE                                                           | 110107         | SP                 | DENISE RIBEIRO  |                             |                        |
| CNPJ                                                                 |                | CPF                |                 |                             |                        |
| 02544253000151                                                       |                | 39060325826        |                 |                             |                        |
| Data inclusão                                                        | Tipo           | Demandado por?     | Nº do protocolo |                             | Dt. abertura protocolo |
| 11/08/2021                                                           | J              | Operadora          | SAD173980510183 |                             | 17/02/2025             |
| UF                                                                   | Cidade         | nº de vidas        |                 | nº CRO(S) únicos divulgados |                        |
| SP                                                                   | SOROCABA       | 6.858              |                 | 150                         |                        |
| Atende outros convênios                                              |                | Quais?             |                 |                             |                        |
| <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO |                |                    |                 |                             |                        |
| Moeda                                                                | Última produç. | Valor última prod. |                 |                             |                        |
|                                                                      |                |                    |                 |                             |                        |
| Data início                                                          | Data final     | Tempo finalização  |                 |                             |                        |
| 19/05/2025                                                           | 23/06/2025     | 35 dia(s)          |                 |                             |                        |
| 1º contato                                                           | Data           | 23/06/2025         |                 |                             |                        |
| Obs.:<br>Remoção de prestador                                        |                |                    |                 |                             |                        |
|                                                                      |                |                    |                 |                             |                        |
| 2º contato                                                           | Data           |                    |                 |                             |                        |
| Obs.:<br>                                                            |                |                    |                 |                             |                        |
|                                                                      |                |                    |                 |                             |                        |
| 3º contato                                                           | Data           |                    |                 |                             |                        |
| Obs.:<br>                                                            |                |                    |                 |                             |                        |
|                                                                      |                |                    |                 |                             |                        |
| 4º contato                                                           | Data           |                    |                 |                             |                        |
| Obs.:<br>                                                            |                |                    |                 |                             |                        |
|                                                                      |                |                    |                 |                             |                        |

| 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 type="checkbox"/> Odontopediatria          |

| Quantidade de dentistas por área |            |   |                  |
|----------------------------------|------------|---|------------------|
|                                  | Cirurgia   |   | Periodontia      |
| 1                                | Dentística |   | Prótese Dentária |
|                                  | Endodontia | 1 | 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".**

Remoção de prestador

### 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 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                    |                                                        |

- |                                                                             |                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <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