



Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)	1	
JESSICA PACHECO		Data	04/12/2024	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	105236	SP	MARCOS JOSE HONORIO	
CNPJ		CPF		
-		21306698839		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
02/10/2023	F	Operadora	SAD172804398471	04/10/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	FERNANDOPOLIS	172	8	
Atende outros convênios		Quais?		
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO				
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,35	-	R\$ -		
Data início	Data final	Tempo finalização		
07/10/2024	04/12/2024	58 dia(s)		
1º contato	Data	07/10/2024		
Obs.: Boa tarde, Encaminhado mensagem para verificar solicitação.				
2º contato	Data	13/11/2024		
Obs.: Contato via ligação sem sucesso no telefone (17) 997829089 as 12:20. Mensagem enviada anteriormente não foi dado retorno. Encaminhado nova mensagem; Encaminhado E-mail;				
3º contato	Data	20/11/2024		
Obs.: Bom dia, Mensagem e E-mail enviados anteriormente não houve retorno. Enviado nova mensagem; Em pesquisa GOOGLE , localizei a fachada da clinica com 3 telefones: Encaminhado mensagem no número (11) 970845498. Atte/				
4º contato	Data	21/11/2024		
Obs.: Informamos que iniciaremos seu processo de desligamento, visto que não conseguimos contato com o(a) Sr.(a). Identificamos em nossos registros as seguintes tentativas de contato, realizadas através de ligações telefônicas ((17) 997829089), whatsapp ((11) 970845498) e email (Honoriokstec@hotmail.com) Entretanto, considerando que não tivemos retorno e que sua divulgação aos beneficiários está suspensa desde o dia 04/10/2024 , aguardaremos o seu contato dentro do prazo de 10 dias úteis, contados a partir da data e horário de abertura deste protocolo. Caso não haja manifestação de sua parte seguiremos com seu desligamento.				

Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input checked="" type="checkbox"/> Periodontia
<input checked="" type="checkbox"/> Dentística	<input checked="" type="checkbox"/> Protese Dentalria
<input type="checkbox"/> Endodontia	<input checked="" type="checkbox"/> Clínico Geral
<input type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urgencia e Emergencia
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input type="checkbox"/> Odontopediatria

Quantidade de dentistas por área			
	Cirurgia		Periodontia
	Dentística		Protese Dentaria
	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 type="checkbox"/> Outros
Obs.: OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".		
Motivo desligamento		
<input checked="" 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 type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular	<input type="checkbox"/> Estudos	<input type="checkbox"/> Outros
<input type="checkbox"/> Servidor Publico	<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 checked="" type="checkbox"/> Buscado contato nas REDES CONCORRENTES
---	--

Obs. Desligamento	
Mensagem: Bom dia, Dado os 10 dias aguardando retorno. Não obtive retorno nos dois telefones qual encaminhei mensagem: (17) 997829089 , (11) 970845498 E-mail não foi dado retorno . Em análise, Dr nunca lançou uma guia desde o ato de seu credenciamento.	

Kelly Oliveira	Maykon Dal'Negro
----------------	------------------