

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			5
	Data			
JESSICA PACHECO				02/09/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	47634	RJ	DOUGLAS PINHEIRO VALERIO	
CNPJ	CPF			
51196023000154				13352854742
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
11/08/2023	J	Operadora	SAD172502785082	30/08/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
RJ	RIO DE JANEIRO	13.102	739	
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		
02/09/2024	02/09/2024	0 dia(s)		
1º contato	Data	02/09/2024		
Obs.:				
Mensagem: Olá Dr(a). FLAVIA TURL SOARES DE SA, tudo bem?  Recepionamos a solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento. Em breve entraremos em contato!				
2º contato	Data	02/09/2024		
Obs.:				
Em contato via ligação as 16:33 , falei com MONIQUE, responsável pelo credenciamento da clínica, e a mesma relata que Dr. Anderson e Dra Flavia ainda atuam nas duas clínicas cadastradas e somente Dr. Douglas não trabalha lá. Em confirmação, informa que Anderson e Flavia ainda atendem pelo plano, e que inclusive Dra Flavia atendeu beneficiário hoje. Desligamento será feito somente 1 dos prestadores citados.				
3º contato	Data	02/09/2024		
Obs.:				
[16:49, 02/09/2024] ☺: Dra me informou que a Dra Flavia e o Dr Anderson ainda trabalham na clínica, e atendem ao plano. E somente Dr. Douglas podemos desligar visto que nunca trabalhou na clínica. Procede a informação? [16:49, 02/09/2024] +55 21 97413-3113: Olá boa tarde Jessica, tudo bem? [16:49, 02/09/2024] +55 21 97413-3113: Correto				
4º contato	Data			
Obs.:				

5º contato	Data																																				
Obs.:																																					
<p><b>Ação Retenção</b></p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores</td> <td><input type="checkbox"/> Ofertado Suporte</td> <td><input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ofertado Treinamento</td> <td><input type="checkbox"/> Ofertado Reciclagem</td> <td><input type="checkbox"/> Outros</td> </tr> </table> <p><b>Obs.: OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".</b></p>					<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																											
<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																																			
<p><b>Motivo desligamento</b></p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Perda de Contato</td> <td><input type="checkbox"/> Problemas de Saúde</td> <td><input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Valores</td> <td><input type="checkbox"/> Franquia</td> <td><input type="checkbox"/> Alteração Responsável Técnico</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Removido Prestador</td> <td><input type="checkbox"/> Sem Local de Atendimento</td> <td><input type="checkbox"/> Glosas</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Dificuldades com o Sistema</td> <td><input type="checkbox"/> Prazo Liberação de Guias</td> <td><input type="checkbox"/> Encerramento de Atividades</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Régras Técnicas</td> <td><input type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos</td> <td><input type="checkbox"/> Aposentou</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Baixa Procura</td> <td><input type="checkbox"/> Dificuldade de Contato com a Central</td> <td><input type="checkbox"/> Falta de Suporte da Operadora</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Cobrança indevida</td> <td><input type="checkbox"/> Burocracia Operadora</td> <td><input type="checkbox"/> Negativa de Atendimento</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização</td> <td><input type="checkbox"/> Terceirização de Atendimento</td> <td><input type="checkbox"/> Migração</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular</td> <td><input type="checkbox"/> Estudos</td> <td><input type="checkbox"/> Outros</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Servidor Publico</td> <td><input type="checkbox"/> Mudou de Área</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Óbito</td> <td><input type="checkbox"/> Falta de Reajuste</td> <td></td> </tr> </table>					<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 Publico	<input type="checkbox"/> Mudou de Área		<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Falta de Reajuste	
<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 Publico	<input type="checkbox"/> Mudou de Área																																				
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Falta de Reajuste																																				
<p><b>Necessário abertura de protocolo</b></p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> SIM</td> <td><input type="checkbox"/> NÃO</td> </tr> </table> <p><b>Obs. Geral</b></p>					<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO																															
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO																																				
<p><b>Setor responsável</b></p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> T.I</td> <td><input type="checkbox"/> Central de atendimento</td> <td><input type="checkbox"/> Análise Técnica</td> <td><input type="checkbox"/> Comercial</td> </tr> </table>					<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Central de atendimento	<input type="checkbox"/> Análise Técnica	<input type="checkbox"/> Comercial																													
<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Central de atendimento	<input type="checkbox"/> Análise Técnica	<input type="checkbox"/> Comercial																																		
<b>Poliana Andrade Silva</b>																																					
<b>Maykon Dal'Negro</b>																																					