

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
	Data			24/10/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	141464	sp	THAYNA LIMA DE MORAIS	
CNPJ	CPF			46918427806
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
21/05/2021	F	Operadora	SAD172613931256	12/09/2024
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		
20/09/2024	24/10/2024	34 dia(s)		

1º contato Data 20/09/2024

**Obs.:**

Mensagem:  
Olá Dr(a). THAYNA LIMA DE MORAIS, tudo bem?

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

2º contato Data 20/09/2024

**Obs.:**

Mensagem:  
Bom dia,  
Encamihado mensagem para verificar solicitação;

3º contato Data 20/09/2024

**Obs.:**

[13:28, 20/09/2024] +55 11 95605-5355: Não há fluxo de pacientes que justifique o credenciamento, valores extremamente baixos de repasse, pacientes sem comprometimento com horários (faltam e não avisam). Por esses e outros motivos que quero o desligamento e agradeceria muito se pudesse me enviar o formulário

[14:46, 20/09/2024] ☺: Temos a possibilidade de promove-la gratuitamente junto aos beneficiários, realizando uma ação comercial de divulgação, visando impulsionar a procura por vosso atendimento. Aceita realizar esta ação para aumentar sua visibilidade?

4º contato Data

**Obs.:**

[10:16, 23/09/2024] +55 11 95605-5355: Bom dia! Não tenho interesse na proposta ofertada. Podemos seguir com descredenciamento?  
 [16:08, 23/09/2024] ☺: Gostaria do reajuste anual? É aplicado pelo índice IPCA dos últimos 12 meses.  
 [12:55, 24/09/2024] +55 11 95605-5355: Quero seguir com o desligamento  
 [12:59, 24/09/2024] ☺: Certo neste caso seguirei com o formulário, de qualquer forma agradeço o tempo em que esteve em parceria conosco.  
 [12:59, 24/09/2024] ☺:

5º contato Data 24/10/2024

**Obs.:**

Boa tarde,

Conforme interação em nota anterior, o motivo seria baixa procura e valores. Ofertei divulgação e reajuste contudo a mesma não tem interesse em permanecer

**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 type="checkbox"/> Perda de Contato                | <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde                   | <input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro        |
| <input checked="" 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                    |  |

**Necessário abertura de protocolo**

SIM  NÃO

**Obs. Geral**

**Setor responsável**

- |                              |   |  |                                    |
|------------------------------|---|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> T.I | <input type="checkbox"/> Central de atendimento | <input type="checkbox"/> Análise Técnica | <input type="checkbox"/> Comercial |
|------------------------------|---|--|------------------------------------|

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro