



Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		3	
JESSICA PACHECO		Data		15/01/2025	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	18535	BA	ROBERTA KARIEN FERRAZ OLIVEIRA		
CNPJ		CPF			
45997601000159		02633250599			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
30/09/2023	J	Operadora	SAD173029047652	30/10/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
BA	VITORIA DA CONQUISTA	220	22		
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			
11/12/2024	15/01/2025	35 dia(s)			
1º contato	Data	11/12/2024			
Obs.: Mensagem: Bom dia, Encaminhado mensagem para verificar solicitação;					
2º contato	Data	10/01/2025			
Obs.: Mensagem: Boa tarde, Conforme retorno da clinica evidenciado abaixo, o motivo do desligamento seria a falta de pagamento de atendimentos realizados.Solicitei o numero das guias para verificar e dar o devido suporte, contudo, sem retorno até o presente momento:					
3º contato	Data	13/01/2025			
Obs.: Dra. encaminhou o numero das guias quais mencionou não terem sido pagas. Em levantamento, há somente 2 canceladas por ter expirado prazo, qual já orientei a doutora lançar novamente. As demais, estão concluídas, contudo, ao analisar protocolos anteriores, todos os protocolos solicitando a nota fiscal ainda estão aguardando retorno, e não há protocolo aberto pela Dra para o envio das notas. Orientei a respeito de extrair os avisos de créditos do mes da produção em questão das guias, e emitir uma nota fiscal para cada mes com o valor bruto da produção, e nos enviar por protocolo para que consiga receber;					
4º contato	Data	15/01/2025			
Obs.: Bom dia, Após orientação sobre a falta do pagamento ter sido devido a falta do envio das notas, Dra pediu auxilio para baixar o relatório do aviso de créditoEncaminhei o passo a passo para extrair o relatório e passo a passo para o envio da nota, contudo, coloquei-me a disposição para enviar neste primeiro momento, para que ela possa ver certinho o material de apoio para fazer das próximas vezes caso aceite permanecer:					

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

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 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 SELECIONE "OUTROS".		
Após ensinar a extrair o aviso de crédito, e emitir a nota fiscais com os dados da dental, doutora agradeceu a ajuda e aceitou permanecer conosco. Abri o chamado para enviar as notas fiscais dela para a produção: SAD173697107540		
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 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 type="checkbox"/> Buscado contato nas REDES CONCORRENTES
---	---

Obs. Desligamento	

<hr/>	<hr/>
Kelly Oliveira	Maykon Dal'Negro