

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
	Data			06/09/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	45315	RJ	GABRIELA CEZAR PARENTE	
CNPJ	CPF			
	33070737000130			15438393710
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
02/09/2019	J	Operadora	SAD172191770032	25/07/2024
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		
02/08/2024	06/09/2024	35 dia(s)		

1º contato Data 02/08/2024

**Obs.:**

Mensagem:  
Olá Dr(a). GABRIELA CEZAR PARENTE, tudo bem?

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

2º contato Data

**Obs.:**

Mensagem:  
Bom dia,  
Em contato via ligação no número (21) 22638960, secretaria informa que Dra. Gabriela não atua no local, que a clínica foi vendida e a dona atual atende somente particular. Em consulta no site do CFO , verificado que CRO da profissional encontra-se DESATIVADO segue evidencia abaixo:

3º contato Data

**Obs.:**

Com base nas informações, de que Dra vendeu a clínica, e que encontra-se com o CRO desativado, seguiremos com o descredenciamento.

4º contato Data

**Obs.:**

5º contato Data

**Obs.:**

**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 SELEÇÃO "OUTROS".**

**Motivo desligamento**

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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 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 checked="" 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