



Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		4	
DUANY VITÓRIA BALHUK		Data		20/03/2024	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	18143	GO	MELANY CHRISTIAN VELOSO LIMA		
CNPJ		CPF			
36472310000156		06303555179			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
20/10/2023	J	Operadora	SAD170713702594	05/02/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
GO	SENADOR CANEDO	191	2		
Atende outros convênios		Quais?			
<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO					
Moeda	Última produç.	Valor última prod.			
0,42	16/02/2024	R\$ 58,80			
Data início	Data final	Tempo finalização			
05/02/2024	20/03/2024	44 dia(s)			
1º contato		Data		05/02/2024	
Obs.: Encaminhamos uma mensagem às 13:07, para confirmar a informação da saída da prestadora MELANY CHRISTIAN VELOSO LIMA CRO 18143. Aguardando retorno.					
2º contato		Data		06/02/2024	
Obs.: Em contato com a clínica, foi confirmada a saída da prestadora MELANY CHRISTIAN VELOSO LIMA CRO 18143, iniciando buscas no google para encontrar o contato da prestadora e encaminhar para o setor responsável.					
3º contato		Data		06/02/2024	
Obs.: Por gentileza, podem retirar de divulgação a prestadora MELANY CHRISTIAN VELOSO LIMA CRO 18143. Após redirecionar para a retenção.					
4º contato		Data		13/03/2024	
Obs.: Suspensa a divulgação da prestadora: MELANY CHRISTIAN VELOSO LIMA CRO 18143					

Status retenção
<input type="checkbox"/> Retenção Efetiva
<input checked="" type="checkbox"/> Desligamento
<input type="checkbox"/> Não se trata de Retenção

5º contato	Data	20/03/2024
------------	------	------------

Obs.:
Não encontrado nenhum meio de contato da mesma no google, redes sociais e concorrentes. No instagram não tem nenhum número ou clínica vinculada.

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 Grossoeiro
<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"/> Servidor Publico	<input type="checkbox"/> Mudou de Área	
<input type="checkbox"/> Óbito		

Necessário abertura de protocolo
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

Obs. Geral
RT confirmou a saída da prestadora, não encontnado nenhum meio de contato da mesma no google, redes sociais e concorrentes, no instagram não possui nenhum telefone ou clínica vinculada.

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
-----------------------	------------------