

# Formulário - Processo de Retenção



|                                |                       |                              |                                    |                               |            |
|--------------------------------|-----------------------|------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|------------|
| <b>Colaborador</b>             | <b>Qtd CRO(s)</b>     |                              |                                    | 1                             |            |
|                                |                       |                              |                                    | <b>Data</b>                   | 04/01/2024 |
| <b>Operadora</b>               | <b>CRO</b>            | <b>UF</b>                    | <b>Nome dentista</b>               |                               |            |
| ODONTOLIFE                     | 11955                 | RS                           | KRISTINE ELIAS SPERB               |                               |            |
| <b>CNPJ</b>                    | <b>CPF</b>            |                              |                                    |                               |            |
| -                              | 57622213004           |                              |                                    |                               |            |
| <b>Data inclusão</b>           | <b>Tipo</b>           | <b>Demandado por?</b>        | <b>Nº do protocolo</b>             | <b>Dt. abertura protocolo</b> |            |
| 13/05/2022                     | F                     | Operadora                    | SAD169297511797                    | 25/08/2023                    |            |
| <b>UF</b>                      | <b>Cidade</b>         | <b>nº de vidas</b>           | <b>nº CRO(S) únicos divulgados</b> |                               |            |
| RS                             | ESTEIO                | 264                          | 8                                  |                               |            |
| <b>Atende outros convênios</b> |                       |                              |                                    |                               |            |
| Quais?                         |                       |                              |                                    |                               |            |
| <input type="checkbox"/> SIM   |                       | <input type="checkbox"/> NÃO |                                    |                               |            |
| <b>Moeda</b>                   | <b>Última produç.</b> | <b>Valor última prod.</b>    |                                    |                               |            |
| 0,45                           | SEM GUIAS             | R\$ -                        |                                    |                               |            |
| <b>Data inicio</b>             | <b>Data final</b>     | <b>Tempo finalização</b>     |                                    |                               |            |
| 25/08/2023                     | 04/01/2024            | 132 dia(s)                   |                                    |                               |            |

|   |             |            |
|---|-------------|------------|
| <b>1º contato</b>   | <b>Data</b> | 06/12/2023 |
| <b>Obs.:</b>  |             |            |
| Boa tarde,<br>foi enviada a nova tabela pelo whatsapp, aguardando retorno da Drª. |             |            |

|  |             |            |
|--|-------------|------------|
| <b>2º contato</b>  | <b>Data</b> | 08/12/2023 |
| <b>Obs.:</b>   |             |            |
| [15:46, 08/12/2023] Retenção - Odontolife: Boa tarde, tudo bem?<br>Meu nome é Duany, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.<br>[15:46, 08/12/2023] Retenção - Odontolife: Drª está de acordo com os valores reajustados?<br>[15:46, 08/12/2023] Retenção - Odontolife: Podemos realizar a alteração em sistema? |             |            |

|  |             |            |
|--|-------------|------------|
| <b>3º contato</b>  | <b>Data</b> | 12/12/2023 |
| <b>Obs.:</b>   |             |            |
| Boa tarde,<br>Aguardando retorno, visto que não nos respondeu, enviado whatsapp novamente. 51 8175-0772. |             |            |

|   |             |            |
|---|-------------|------------|
| <b>4º contato</b>   | <b>Data</b> | 26/12/2023 |
| <b>Obs.:</b>  |             |            |
| Nova mensagem enviada, aguardando aprovação da Drª[12:08, 26/12/2023] Retenção - Odontolife: Bom dia, tudo bem?<br>Meu nome é Monize, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[12:09, 26/12/2023] Retenção - Odontolife: Gostaria de saber se conseguiu verificar a tabela que enviamos?[12:09, 26/12/2023] Retenção - Odontolife: Para que a mesma passe a valer preciso de uma retorno da Drª[12:09, 26/12/2023] +55 51 8175-0772: Ok[12:09, 26/12/2023] Retenção - Odontolife: Muito obrigada![12:09, 26/12/2023] +55 51 8175-0772: De nada |             |            |

**5º contato**      **Data**      04/01/2024

**Obs.:**

Boa tarde, Segue interação com a Clínica:  
[15:20, 04/01/2024] Retenção: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Agatha, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[15:20, 04/01/2024] +55 51 8175-0772: Boa tarde[15:21, 04/01/2024] Retenção: Peço desculpas pelo incômodo, mas gostaria de saber se a Drª Kristine conseguiu analisar nossa tabela[15:21, 04/01/2024] Retenção: Podemos prosseguir com a nossa parceria ?[15:21, 04/01/2024] +55 51 8175-0772: A dra kris que apartir deste anos ela não atenderá mais convênio, só particular[15:22, 04/01/2024] +55 51 8175-0772: Esta cancelado com todos os convênios[15:23, 04/01/2024] Retenção: Entendo, teria algo que pudéssemos fazer para que a Drª permanecesse conosco?  
[15:24, 04/01/2024] +55 51 8175-0772: Não[15:24, 04/01/2024] +55 51 8175-0772: Ela pediu não quer mais[15:24, 04/01/2024] +55 51 8175-0772: Foi uma decisão particular.

**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 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 checked="" type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular | <input type="checkbox"/> Estudos                              | <input type="checkbox"/> Mudou de Área                 |
| <input type="checkbox"/> Servidor Publico                           | <input type="checkbox"/>                                      | <input type="checkbox"/>                               |
| <input type="checkbox"/> Óbito                                      | <input type="checkbox"/>                                      | <input type="checkbox"/>                               |

**Necessário abertura de protocolo**

- |                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
|------------------------------|------------------------------|

**Obs. Geral**

Entramos em contato com a Drª para tentar fazer uma possível retenção, no primeiro momento ofertamos a tabela de reajuste visto que a Drª tinha direito desde o mês 05/2023, ela aceitou analisar nossa tabela de reajuste. Obtivemos uma resposta da Drª apenas no dia 04/01 e a mesma informa que não possui interesse em continuar com planos, perguntamos se poderíamos fazer para que pudéssemos permanecer com a parceria, mas a Drª reafirmou que não possui interesse em continuar com o plano. Por este motivo, daremos seguimento ao seu descredenciamento.

**Setor responsável**

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

Agata B. Gomes

Maykon Dal'Negro