

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
	Data			02/10/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	20614	SC	EMANUELA FERRARI BORGES DOS SANTOS	
CNPJ	CPF			04858756912
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
30/08/2023	F	Operadora	SAD17272858643	25/09/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SC	CHAPECO	467	26	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,35	-	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
30/09/2024	02/10/2024	2 dia(s)		

1º contato Data 30/09/2024

**Obs.:**

Mensagem:  
Olá Dr(a). EMANUELA FERRARI BORGES DOS SANTOS, tudo bem?

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

2º contato Data 30/09/2024

**Obs.:**

Mensagem:  
Boa tarde,  
Encaminhado mensagem para verificar solicitação;

3º contato Data 30/09/2024

**Obs.:**

[14:51, 30/09/2024] +55 49 9167-5202: Boa tarde  
[14:51, 30/09/2024] +55 49 9167-5202: estou saindo dos planos  
[17:02, 01/10/2024] ☎: Boa tarde doutora, tudo bem? Estimo que sim.  
No caso doutora irá atender somente pelo particular, ou está selecionando os convênios que irá manter?

4º contato Data 02/10/2024

**Obs.:**

[13:39, 02/10/2024] +55 49 9167-5202: somente particular  
[17:17, 02/10/2024] ☎: Entendi doutora. Dito isso , seguirei com o desligamento . De qualquer forma agradecemos o tempo em que esteve em parceria conosco ☺

5º contato Data 02/10/2024

**Obs.:**

Boa tarde,

Conforme interação em nota anterior e abaixo anexado, doutora informa que o motivo de sua solicitação é que irá atender somente particular, ao questioná-la se esta desvinculando de todos os convênios ou selecionando algum pra manter, visando entender o critério da preferência dela, a mesma informa que esta se desligando de todos.

**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 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"/> Outros                        |
| <input type="checkbox"/> Servidor Público                           | <input type="checkbox"/> Mudou de Área                        |  |
| <input type="checkbox"/> Óbito                                      | <input type="checkbox"/> Falta de Reajuste                    |  |

**Necessário abertura de protocolo**

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

**Obs. Geral**

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

_____ <b>Poliana Andrade Silva</b>	_____ <b>Maykon Dal'Negro</b>
---------------------------------------	----------------------------------