



# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		1	
JESSICA PACHECO		Data		15/08/2024	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	53364	MG	ANA PAULA CASTRO DRUMOND		
CNPJ		CPF			
48159816000199		10520519604			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
16/03/2023	J	Dentista	SAD171925956866	24/06/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
MG	VESPASIANO	132	4		
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			
24/06/2024	03/07/2024	9 dia(s)			
1º contato		Data 03/07/2024			
Obs.: Mensagem: Olá Dr(a). ANA PAULA CASTRO DRUMOND, tudo bem?  Recepcionamos a solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento. Em breve entraremos em contato.					
2º contato		Data 07/08/2024			
Obs.: Mensagem: Boa tarde,  Encaminhado mensagem para verificar solicitação do descredenciamento.					
3º contato		Data 09/08/2024			
Obs.: Mensagem: Boa tarde, Doutora não nos retornou a mensagem referente ao motivo de sua solicitação. Encaminhado wpp novamente solicitando retorno.					
4º contato		Data 12/08/2024			
Obs.: Mensagem: Bom dia, Contato via ligação sem sucesso às 10:58 no número (31) 988706656, Mensagens encaminhadas não foi dado retorno até o presente momento! Encaminhado mensagem novamente!					

5º contato Data

Obs.:  
[10:09, 15/08/2024] +55 31 7174-9528: O repasse é muito pouco e não estivemos alta procura por atendimento  
[10:10, 15/08/2024] 📧: Vocês querem que façamos a prospecção de novos beneficiários? Ai solicito a ação comercial de divulgação para o time de campo realizar as indicações.  
[10:10, 15/08/2024] +55 31 7174-9528: Não  
[10:10, 15/08/2024] 📧: Podemos tambem ofertar o reajuste anual, visto que ja é de direito da clinica. O reajuste é feito pelo índice IPCA  
[10:11, 15/08/2024] +55 31 7174-9528: Não obrigado  
[10:11, 15/08/2024] +55 31 7174-9528: Não temos mesmo interesse em atender mais por ele.

## 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.: **OBIGATÓRIO 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 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

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

## Obs. Geral

Clinica informa que o motivo da desistencia da parceria seria os valores e a procura, contudo, ofertei prospecção e reajuste e não aceitaram, informando que realmente não há mais interesse em continuar conosco.

## Setor responsável

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

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