

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
	Data			09/02/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	64668	MG	AMANDA GONCALVES FRANCO	
CNPJ	CPF			
	14184698662			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
07/03/2023	F	Operadora	SAD170655108216	29/01/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
MG	ITAUNA	104	7	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
73,20	23/11/2023	29/01/2024		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
29/01/2024	09/02/2024	11 dia(s)		
1º contato	Data	29/01/2024		
<b>Obs.:</b>				
Boa tarde, Em contato com a Drª, a mesma informa que não poderá continuar com o plano. A Drª informou que irá se mudar para SP para fazer um mestrado e necessita dar uma dedicação exclusiva para o mestrado. Segue interação com a Drª:[17:28, 29/01/2024] Retenção: Falo com o Drª AMANDA GONCALVES FRANCOCRO: MG - 64668, estou entrando em contato referente a sua solicitação de desligamento do plano, gostaria de saber se teria alguma insatisfação com o plano ou qual seria o motivo de descredenciamento? [17:28, 29/01/2024] Retenção: Tudo sim Drª, obrigada por perguntar. [17:30, 29/01/2024] +55 37 9959-0164: Vou me mudar da cidade				
2º contato	Data	29/01/2024		
<b>Obs.:</b>				
CONTINUAÇÃO:[17:31, 29/01/2024] +55 37 9959-0164: Estarei indo para uma cidade fazer um mestrado com dedicação exclusiva aí não vou conseguir trabalhar[17:31, 29/01/2024] +55 37 9959-0164: Infelizmente [17:31, 29/01/2024] +55 37 9959-0164: Mas adoreiii trabalhar com vocês e quando voltar eu volto a entrar em contato 😊 ❤️ [17:31, 29/01/2024] +55 37 9959-0164: Daqui uns anos[17:35, 29/01/2024] Retenção: Obrigada pelo retorno Drª e pelo feedback, ficamos felizes em tê-la conosco. Visto que a Drª é importante para nós				
3º contato	Data	29/01/2024		
<b>Obs.:</b>				
CONTINUAÇÃO:[17:36, 29/01/2024] +55 37 9959-0164: também fiquei muito feliz em trabalhar com vocês [17:36, 29/01/2024] +55 37 9959-0164: e espero voltar em breve [17:36, 29/01/2024] Retenção: Caso a Drª queira atuar em SP, nós poderíamos fazer um novo credenciamento. [17:36, 29/01/2024] +55 37 9959-0164: não vou trabalhar[17:36, 29/01/2024] Retenção: Adoraríamos tê-la conosco novamente Drª. [17:36, 29/01/2024] Retenção: Entendi Dra				
4º contato	Data	29/01/2024		
<b>Obs.:</b>				
CONTINUAÇÃO:[17:36, 29/01/2024] +55 37 9959-0164: é dedicação exclusiva [17:36, 29/01/2024] +55 37 9959-0164: infelizmente [17:37, 29/01/2024] Retenção: Entendo Drª, estaremos torcendo para que dê tudo certo.				

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

## Necessário abertura de protocolo

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

## Obs. Geral

Em contato com a Drª, a mesma nos informou que está se descredenciando pelo fato de estar mudando de cidade para realizar um curso, que exigirá toda a sua atenção. A Drª informa que após finalizar o curso, irá entrar em contato novamente para que seja feito um novo credenciamento, sendo assim, iremos prosseguir com o seu desligamento.

## 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