

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			6
Data				
JESSICA PACHECO 02/09/2024				
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	15314	PE	ITALO JOSE DE VASCONCELOS COSTA	
CNPJ	CPF			
50645904000142		70333660439		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
27/10/2023	J	Operadora	SAD172504520698	30/08/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
PE	PAULISTA	370	93	
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		
02/09/2024	02/09/2024	0 dia(s)		

1º contato Data 02/09/2024

Obs.:

Mensagem:  
Olá Dr(a). RAFAEL DOUGLAS DE SOUZA ALBUQUERQUE, tudo bem?

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

2º contato Data 02/09/2024

Obs.:

Mensagem:  
Bom dia,

Conforme retorno da clinica via whatsapp evidenciado abaixo, confirmam que os prestadores não atuam mais no local:

3º contato Data

Obs.:

4º contato Data

Obs.:

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 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 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"/> 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

- SIM  NÃO

Obs. Geral

Setor responsável

- T.I  Central de atendimento  Análise Técnica  Comercial

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro