

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Camila Guilherme			Qtd CRO(s)	1
				Data	05/09/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	134542	SP	HELOISA OLIVEIRA BARNABE		
CNPJ	CPF			46177888836	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
11/07/2022	F	Operadora	SAD168060666527	04/04/2023	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
SP	SOROCABA	7.028	85		
Atende outros convênios			Quais?		
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO				
Moeda	Última produç.	Valor última prod.			
0,35	SEM GUIAS	R\$ -			
Data inicio	Data final	Tempo finalização			
04/04/2023	05/09/2023	154 dia(s)			

1º contato Data 04/04/2023

**Obs.:**

Conforme solicitação do protocolo SAE167457029240 ,para validação de rede.  
Falei com Dra. Heloisa 03/04/23 ás 17:21 por WhatsApp sobre o retorno nos atendimentos.  
Informa que não vai voltar agora, pois esta mudando de endereço e assim que tiver tudo certo ela entra em contato.Qual o motivo da solicitação:R. mudança de endereço

2º contato Data 24/04/2023

**Obs.:**

Bom dia  
Realizando nova validação na cidade doutora informa que bom dia já entraram em contato comigo , no momento não estou atendendo  
Atenciosamente.

3º contato Data 18/05/2023

**Obs.:**

Enviado mensagem para 15) 997393187 para verificar atualização cadastral e previsão para normalização do atendimento,

4º contato Data 26/05/2023

**Obs.:**

tentei ligar no telefone (15) 997393187 sem sucesso - somente chama  
enviado novamente mensagem para (15) 997393187 ainda sem retorno

5º contato Data 05/06/2023

**Obs.:**

Entrado em contato com à profissional, via whats app -15 99739-3187, em 05/06/2023 às 14:00 cuja dentista confirma que ainda não voltou a atender ao plano, não possui previsão de retomada , pois informou estar atendendo em outra clínica, questionei se na clínica que ela está atendendo , teriam interesse em se credenciar, porém ainda não obtive resposta.  
Reajuste liberado a partir de 11/07/2023, caso ela concorde.

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

**Necessário abertura de protocolo**

SIM  NÃO

**Obs. Geral**

Respondido via whats, em 05/06/2023 às 14:39 informando que o local onde ela está atendendo não pode se credenciar por ser franquia , diante disso , entrará com processo de 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