

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)		1
Data			
MARILLIA FILLA		13/06/2023	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	51797	SP	ELIANE DE PAOLA
CNPJ	CPF		
07893599000189		20175773831	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
19/08/2021	PJ	Operadora	SAD167905448291
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
CAMPINAS	SP	1.769	90
Atende outros convênios	Quais?		
<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não	NÃO INFORMADO	
Moeda	Última produç.	Valor última prod.	
0,35	não possui		
Data inicio	Data final	Tempo finalização	
17/03/2023	13/06/2023	88 dia(s)	
1º contato	Data	28/04/2023	
Obs.:			
28/04/2023 : Tentativa de contato (19) 991159961, (19) 32377740 as 09:44 sem sucesso Encaminhado whats 19) 991159961 e e-mail CLINICADEPAOLA@GMAIL.COM questionando atendimento aguardo retorno			
2º contato	Data	11/05/2023	
Obs.:			
Em contato (19) 32377740 as 17:17 com Marcia ela informa que faz muito tempo e que teve problemas com glosas, informo que ofereço todo o suporte daqui pra frente, oferto a possibilidade de reajuste e divulgação, ela solicita que entre em contato por wpp encaminho e aguardo retorno			
3º contato	Data	16/05/2023	
Obs.:			
KAUANE: 19) 32377740- Em contato as 09:19, Secretaria informa que isso é só com a responsável pelos planos, informa que após as 10H ela se encontra na clínica			
4º contato	Data	17/05/2023	
Obs.:			
contato pelo whats e por telefone 17/05/2023 sem sucesso 17/05/2023 10:04 contato pelo whats e telefone 17/05/2023 sem sucesso			

5º contato Data

Obs.:

MENSAGEM VISIVEL POR 10 DIAS : Identificamos em nossos registros as seguintes tentativas de contato, realizadas através de ligações telefônicas (19) 991159961, (19) 32377740, WhatsApp (19) 991159961 e email CLINICADEPAOLA@GMAIL.COM. 28/12/2022 16:19  
02/01/2023 09:50 03/01/2023 10:52 04/01/2023 08:51 13/01/2023 13:05 25/01/2023 17:49 22/02/2023 14:59 23/02/2023 15:37  
14/03/2023 10:42 28/04/2023 09:47 11/05/2023 17:18 16/05/2023 09:20 17/05/2023 09:56 - Não Visualizada pelo Dentista

## Motivo Retenção

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores              | <input type="checkbox"/> Ofertado suporte | <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação |
| <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem | <input type="checkbox"/> Outros           |  |

Obs.:

## Motivo desligamento

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" 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"/> Ameaça Judicialização           | <input type="checkbox"/> Tercerização de Atendimento          |  |
| <input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular | <input type="checkbox"/> Estudos                              |  |
| <input type="checkbox"/> Servidor Público                | <input type="checkbox"/> Mudou de Área                        |  |
| <input type="checkbox"/> Óbito                           | <input type="checkbox"/> Motivos Particulares                 |  |

## Necessário abertura de protocolo

- |                              |   |
|------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Sim | <input checked="" type="checkbox"/> Não |
|------------------------------|---|

Obs. Geral

Tentativas de contato com a Dra porém sem sucesso, em ligações com a secretaria informa que a tratativa é somente com a responsável mais não responde WhatsApp e não pode atender as ligações. Foi enviado e-mail informando o desligamento e deixado a mensagem visível, porém sem retorno

## Setor responsável

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

Agata B. Gomes