

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	MONIZE CIPRIANO			Qtd CRO(s)	8
				Data	14/11/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	120651	SP	BEATRIZ FRANCHI GONCALVES		
CNPJ	CPF				
	09225629000104		41981703802		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
14/11/2019	J	Operadora	SAD169602006593	29/09/2023	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
SP	SAO BERNARDO DO CAMPO	1.305	69		
Atende outros convênios			Quais?		
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO				
Moeda	Última produç.	Valor última prod.			
0,30	SEM GUIAS	R\$ -			
Data inicio	Data final	Tempo finalização			
29/09/2023	14/11/2023	46 dia(s)			

1º contato Data 29/09/2023

**Obs.:**

Boa tarde, Tratativa no protocolo: 40641420230918000004, onde foi deixado a mensagem visível ao dentista se tinha telefone da pretendida para contato. Também tem uma nota azul com a seguinte mensagem:  
Encontrado telefone 11 99100-4585 no SIO enviado mensagem 25/09 ás 09h22, para verificar se possui contato pessoal do RT da clínica.  
Atenciosamente

2º contato Data 14/11/2023

**Obs.:**

Boa tarde  
Foi informado pelo (11) 4123302215h50 14/11/2023 pelo recepcionista Fernanda que a Drª BEATRIZ FRANCHI GONCALVES CRO 120651 não faz mais parte do corpo clínico, a mesma não sabe o contato da pessoal da Drª. Irei realizar buscar.

3º contato Data 14/11/2023

**Obs.:**

Boa tarde, encontrado contato pessoal da Drª, email de indicação enviado.

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 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 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"/> Carteira de Clientes Particular	<input type="checkbox"/> Estudos	
<input type="checkbox"/> Servidor Público	<input type="checkbox"/> Mudou de Área	
<input type="checkbox"/> Óbito		

**Necessário abertura de protocolo**

SIM  NÃO

**Obs. Geral**

Em contato com a clínica (11) 41233022 15h50 14/11/2023 foi confirmado que a Drª BEATRIZ FRANCHI GONCALVES CRO 120651, não faz mais parte do corpo clínico, a clínica não tinha autorização para passar o contato pessoal, o contato foi localizado no google e repassado para o setor responsável.

**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 Dalnegro