

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Data				02/08/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	128101	SP	PAMELA LUQUE MIGUEL	
CNPJ	CPF			
	40219255890			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
09/06/2020	F	Operadora	SAD17158758160	16/05/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	FRANCA	937	20	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,30	-	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
14/06/2024	02/08/2024	49 dia(s)		

1º contato	Data	14/06/2024
------------	------	------------

**Obs.:**  
Mensagem:  
Olá Dr(a). PAMELA LUQUE MIGUEL, tudo bem?  
  
Recepionamos a solicitação e já estamos dando sequência a seu atendimento. Em breve daremos o retorno!

2º contato	Data	11/07/2024
------------	------	------------

**Obs.:**  
[14:51, 11/07/2024] 📈: Motivo do contato é referente ao protocolo de desligamento que Dra. abriu em nosso site. Antes de dar andamento na solicitação, gostaria de verificar qual o motivo da decisão de desligar-se da operadora. Qual seria sua insatisfação conosco? Há algo que possamos lhe ofertar ou melhorar para manter a parceria?  
[15:44, 11/07/2024] +55 16 99416-3423: Olá, boa tarde. Pedi o desligamento devido a falta de suporte de vocês  
[15:44, 11/07/2024] +55 16 99416-3423: Minhas são canceladas sem aviso prévio, primeiro autoriza e depois cancela do nada, dai qdo vou finalizar elas estão canceladas

3º contato	Data	11/07/2024
------------	------	------------

**Obs.:**  
[16:02, 11/07/2024] 📈: Boa tarde, obrigada por seu retorno  
[16:02, 11/07/2024] 📈: poderia me mandar o numero dessas guias para eu verificar o que esta havendo  
[16:02, 11/07/2024] 📈: as vezes é algo errado na guia que a dra não foi orientada  
[16:03, 11/07/2024] 📈: lamento pela falta de suporte  
[16:03, 11/07/2024] 📈: me envia as guias que eu coloco-me à inteira disposição para recuperar seus atendimentos.

4º contato	Data	18/07/2024
------------	------	------------

**Obs.:**  
Boa tarde,  
Doutora ainda não retorno com as guias para verificarmos o motivo de terem sido canceladas visto que ela informou que verificou que estavam canceladas quando ia finalizar a guia, então realizou atendimentos e não recebeu.  
Encaminhado nova mensagem solicitando retorno para verificarmos a situação.

5º contato	Data	22/04/2024
------------	------	------------

**Obs.:**

Boa tarde,  
Visto que doutora não retorna desde 11/07 para verificarmos as guias , encaminhei uma última mensagem solicitando um respaldo. Caso não haja retorno dentro de um periodo de 10 dias, seguirei com o desligamento.

**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 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"/> 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"/> Servidor Publico                | <input type="checkbox"/> Mudou de Área                        |  |
| <input type="checkbox"/> Óbito                           | <input type="checkbox"/> Falta de Reajuste                    |  |

**Necessário abertura de protocolo**

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

**Obs. Geral**

**Setor responsável**

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

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro

