

# Formulário - Processo de Retenção



|                                                                         |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |                        |
|-------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------|
| Colaborador                                                             |            | Qtd CRO(s)                                                                                                                                                                                                                                                                               |             | 1                      |
| Operadora                                                               |            | CRO                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UF          | Nome dentista          |
| OdontoLife                                                              | 130565     | SP                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             | GISELE MARQUES ROCHA   |
| Data inclusão                                                           | 10/05/2022 | PF                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Dentista    | Nº do protocolo        |
|                                                                         |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             | SAD165100938634        |
| Cidade                                                                  | SAO PAULO  | UF                                                                                                                                                                                                                                                                                       | nº de vidas | Dt. abertura protocolo |
|                                                                         |            | SP                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 16.827      | 20/08/2022             |
| Atende outros convênios                                                 |            | Quais?                                                                                                                                                                                                                                                                                   |             |                        |
| <input type="checkbox"/> Sim<br><input checked="" type="checkbox"/> Não |            | Valor informado                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |                        |
| Moeda                                                                   |            | Última produç.                                                                                                                                                                                                                                                                           |             |                        |
| 0,35                                                                    |            | 04/08/2022                                                                                                                                                                                                                                                                               |             |                        |
| Data início                                                             |            | Data final                                                                                                                                                                                                                                                                               |             | Tempo finalização      |
| 20/08/2022                                                              |            | 27/10/2022                                                                                                                                                                                                                                                                               |             | 68 dia(s)              |
| 1º contato                                                              |            | Data                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             | 09/09/2022             |
| Obs.:                                                                   |            | Tentado contato via ligação (11) 25533630 às 14:25, sem sucesso.                                                                                                                                                                                                                         |             |                        |
| 2º contato                                                              |            | Data                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             | 21/09/2022             |
| Obs.:                                                                   |            | Em contato via ligação (11) 25533630 às 10:30, secretária Katia confirmou que a doutora não estava tendo procura na clínica, ofertamos a divulgação junto as empresas parceiras. A mesma sinalizou que irá perguntar se a doutora aceita, solicito que retorne o contato para confirmar. |             |                        |
| 3º contato                                                              |            | Data                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             | 26/10/2022             |
| Obs.:                                                                   |            | Encaminhada mensagem via WhatsApp (11) 25533630                                                                                                                                                                                                                                          |             |                        |
| 4º contato                                                              |            | Data                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             | 27/10/2022             |
| Obs.:                                                                   |            | Em contato através do WhatsApp, informaram que realmente deseja se descredenciar a mesma informa que seria mais essas questões mesmo, de necessidade de fôros, do valor de repasse e demanda de pacientes                                                                                |             |                        |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------|--|
| 5º contato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | Data                                                                           |  |
| Obs.:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                |  |
| Motivo Retenção<br><input type="checkbox"/> Ofertado novos valores<br><input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou recadagem<br><input type="checkbox"/> Ofertado suporte<br><input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                |  |
| Obs.:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                |  |
| Motivo desligamento<br><input checked="" type="checkbox"/> Perda de de Contato<br><input type="checkbox"/> Valores<br><input type="checkbox"/> Renovoio prestador<br><input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema<br><input checked="" type="checkbox"/> Regras Técnicas<br><input type="checkbox"/> Baixa procura<br><input type="checkbox"/> Ameaça judicialização<br><input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular - sem interesse convênio<br><input type="checkbox"/> Atendimento apenas SUS                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                |  |
| <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde<br><input type="checkbox"/> Franquia<br><input type="checkbox"/> Burocracia<br><input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento<br><input type="checkbox"/> Migração<br><input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central<br><input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético<br><input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro<br><input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico<br><input type="checkbox"/> Glosas<br><input type="checkbox"/> Outros<br><input type="checkbox"/> Divulgação indevida<br><input type="checkbox"/> Informação prestada incorreta<br><input type="checkbox"/> Aposentou<br><input type="checkbox"/> Mudou de área<br><input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos |  |                                                                                |  |
| Necessário abertura de protocolo<br><input type="checkbox"/> Sim<br><input checked="" type="checkbox"/> Não                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                |  |
| Obs. Geral                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                |  |
| Em contato através do WhatsApp, informaram que realmente deseja se descredenciar a mesma informa que seria mais essas questões mesmo, de necessidade de fôros, do valor de repasse e demanda de pacientes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                |  |
| Conforme anexo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                |  |
| Setor responsável                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                |  |
| <input type="checkbox"/> T.I<br><input type="checkbox"/> Central de atendimento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | <input type="checkbox"/> Análise técnica<br><input type="checkbox"/> Comercial |  |
| Assinado por: <u>Agata B. da S. Gomes</u><br>Data: <u>28/10/22</u><br>Assinado por: <u>Ivan Vaghini</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                |  |