

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)	1		
	Data	20/02/2024		
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	12445	CE	RAIZA SALES NUNES	
CNPJ	CPF			
	94880565253			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
15/10/2021	F	Operadora	SAD170362165078	26/12/2023
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
CE	FORTALEZA	1.067	126	
Atende outros convênios		Quais?		
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,40	SEM GUIAS	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
26/12/2023	20/02/2024	56 dia(s)		
1º contato	Data	15/02/2024		
Obs.:				
Boa tarde, Encaminhamos uma nova mensagem às 15:51, para saber o motivo de descredenciamento. Não tivemos retorno da mensagem anterior.				
2º contato	Data	20/02/2024		
Obs.:				
Bom dia, Em contato com a Drª, a mesma informou que não está mais atendendo em Fortaleza-CE a Drª se mudou para Curitiba e informou que aceitaria que encaminhasse uma nova proposta. Irei encaminhar um e-mail, para fazer a indicação para o setor responsável. Encaminhamos um e-mail de indicação para o setor responsável, para realizar um futuro credenciamento. Sendo assim, iremos seguir com o desligamento do cadastro de Fortaleza-CE				
3º contato	Data	20/02/2024		
Obs.:				
CONTINUAÇÃO: Segue interação com a Drª:[15:52, 15/02/2024] Retenção: Falo com a Drª RAIZA SALES NUNES CRO: CE - 12445, estou entrando em contato referente a sua solicitação de desligamento do plano, gostaria de saber se a Drª ainda está atendendo? [15:52, 15/02/2024] Retenção: Poderia nos dar um retorno? Por gentileza[15:52, 15/02/2024] Retenção: Só poderemos seguir com o desligamento, caso haja um retorno da Drª.[15:52, 15/02/2024] Retenção: Desde já agradeço! [15:55, 15/02/2024] +55 41 8812-9665: Olá [15:55, 15/02/2024] +55 41 8812-9665: Tudo bem![15:55, 15/02/2024] +55 41 8812-9665: ?				
4º contato	Data	20/02/2024		
Obs.:				
CONTINUAÇÃO:[15:55, 15/02/2024] +55 41 8812-9665: MeMudei do ceará [15:56, 15/02/2024] Retenção: Tudo sim Drª! Obrigada por perguntar [15:56, 15/02/2024] Retenção: Agradeço pelo retorno. [15:56, 15/02/2024] +55 41 8812-9665: Obrigafa [15:56, 15/02/2024] Retenção: A Drª poderia informar qual seria a cidade que a Drª está atendendo atualmente?				

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 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 checked="" type="checkbox"/> Encerramento de Atividades |
| <input type="checkbox"/> Regras 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 Público                | <input type="checkbox"/> Mudou de Área                        |  |
| <input type="checkbox"/> Óbito                           |   |  |

## Necessário abertura de protocolo

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

## Obs. Geral

Em contato com a Drª, a mesma informou que não está mais atendendo em Fortaleza-CE a Drª se mudou para Curitiba. Encaminhamos um e-mail de indicação para o setor responsável, para realizar um futuro credenciamento. Sendo assim, iremos seguir com o desligamento do cadastro de Fortaleza-CE

## 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 Dal'Negro