

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Alexandro Souza Rego	Qtd CRO(s)	3
		Data	20/07/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	21260	BA	CAROLYNE CALIXTO CAMARGOS
CNPJ	CPF		
42054621000289		13365187669	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
29/09/2022	J	Operadora	SAD168132825490
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
BA	FEIRA DE SANTANA	428	12
Atende outros convênios		Quais?	
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.	
0.35	SEM GUIAS		
Data inicio	Data final	Tempo finalização	
12/04/2023	20/07/2023	99 dia(s)	

1º contato Data 25/05/2023

Obs.:

Em contato com Jéssica no telefone (75) 31999193 informa que dra. CAROLYNE CALIXTO CAMARGOS não está mais na clínica e que a nova responsável é a dra. LARA CRISTINA FERREIRA SILVA DE MATOS. Questionei se dra. deseja realizar troca de RT e manter atendimentos e ela pediu para mandar whatsapp que ela irá verificar.  
Encaminhado mensagem no telefone (75) 31999193 aguardando retorno

2º contato Data 05/06/2023

Obs.:

Tentei contato porém sem sucesso  
encaminhado novamente whatsapp para verificar retorno da dra - até o momento sem resposta

3º contato Data 19/06/2023

Obs.:

Sem retorno no WhatsApp (75) 31999193, realizado tentativa de contato por ligação chama até cair. Em análise as conversas realizadas pelo WhatsApp da gestão de rede, clínica iria realizar a troca de RT mas desistiu e solicitaram o descredenciamento com urgência, após isso não nos retornaram mais, encaminhei uma nova mensagem questionando, se podemos realizar a troca de RT.

4º contato Data 29/06/2023

Obs.:

Enviado e-mail em 29/06/2023 às 15:56 solicitando validação de atendimento e caso não esteja atendendo, questionando o motivo para tal decisão, aguardando retorno.(porém o e-mail voltou);  
Enviado whats app- 75 3199-9193, em 29/06/2023 às 16:01:solicitando validação de atendimento e caso não esteja atendendo, questionando o motivo para tal decisão, aguardando retorno.

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 SELEÇÃO "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 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 checked="" 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"/> Motivos Particulares                 |  |

Necessário abertura de protocolo

SIM  NÃO

Obs. Geral

Boa tarde. Gostaria de estar desligando a nossa Clínica junto á Odonto Life, devido a Baixa Procura de pacientes. Fico no aguardo da nossa solicitação. Leila Vitória

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