

# Formulário - Processo de Retenção



|  |   |                    |                             |
|--|---|--------------------|-----------------------------|
| Colaborador  | Qtd CRO(s)                              |                    | 1                           |
|  | Data                                    |                    | 12/05/2023                  |
| Operadora  | CRO                                     | UF                 | Nome dentista               |
| ODONTOLIFE   | 39948                                   | RJ                 | GABRIELA COSTA DANTAS       |
| CNPJ   | CPF                                     |                    |                             |
|  | 31002567000120 13304113746              |                    |                             |
| Data inclusão  | Tipo                                    | Demandado por?     | Nº do protocolo             |
| 26/08/2019   | PJ                                      | Dentista           | SAD167761992797             |
| Cidade   | UF                                      | nº de vidas        | nº CRO(S) únicos divulgados |
| NITEROI  | RJ                                      | 597                | 109                         |
| Atende outros convênios  | Quais?                                  |                    |                             |
| <input type="checkbox"/> Sim   | <input checked="" type="checkbox"/> Não |                    |                             |
| Moeda  | Última produç.                          | Valor última prod. |                             |
| 0,42   | nenhum registro                         | R\$ -              |                             |
| Data inicio  | Data final                              | Tempo finalização  |                             |
| 28/02/2023   | 12/05/2023                              | 73 dia(s)          |                             |
| 1º contato   | Data                                    | 28/02/2023         |                             |
| Obs.:  |   |                    |                             |
| LEONARDO MONTEIRO PADILHA - ACERTEAQUI Bom dia! Dentista solicita o desligamento pois só atendendo beneficiários da dental uni e o valor da tabela referente ao procedimentos da dental estão muito abaixo comparado com o da odonto life 19/04/2023 MARILLIA FILLA Pode por gentileza retirar a divulgação para seguirmos com a tratativa |   |                    |                             |
| 2º contato   | Data                                    | 19/04/2023         |                             |
| Obs.:  |   |                    |                             |
| Tentativa de contato telefônico 16h22, sem sucesso.<br>Encaminhada mensagem através do WhatsApp, em retorno Drª informa que estava insatisfeita pois estava com algumas duvidas e não estava conseguindo acessar o portal, oferto a ela suporte, passo as informações necessarias.   |   |                    |                             |
| 3º contato   | Data                                    | 19/04/2023         |                             |
| Obs.:  |   |                    |                             |
| Doutora solicita atualização do telefone para (21) 971201312 e informa que no momento estão sem telefone Fixo  |   |                    |                             |
| 4º contato   | Data                                    | 27/04/2023         |                             |
| Obs.:  |   |                    |                             |
| Dados atualizados, informado a Dra e questiono se a mesma tem interesse em novo treinamento informa que não precisa realizar o treinamento pois já fez quando se credencio. Aguardando retorno da Doutora referente a ativação da divulgação   |   |                    |                             |

5º contato Data 09/05/2023

Obs.:

Em retorno Dra confirma que podemos retornar com a divulgação

## Motivo Retenção

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores              | <input checked="" type="checkbox"/> Ofertado suporte | <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação |
| <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem | <input type="checkbox"/> Outros                      |  |

Obs.:

Drª informa que estava insatisfeita pois estava com algumas duvidas e não estava conseguindo acessar o portal, oferto a ela suporte, passo as informações necessarias e alterado os dados conforme solicitado.

## 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"/> Ameaça Judicialização           | <input type="checkbox"/> Tercerização 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                           | <input type="checkbox"/> Motivos Particulares                 |  |

## Necessário abertura de protocolo

- Sim       Não

Obs. Geral

## Setor responsável

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

Agata B. Gomes