



## Formulário - Processo de Retenção



Qtd CRO(s)

1

Colaborador

Data

Camila Guilherme

21/10/2023

Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	80089	SP	FRANCINE PATRICIA CATHARIN CALDO

CNPJ	CPF
-	21467508802

Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
07/03/2022	F	Operadora	SAD169400890234	06/09/2023

UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
SP	RIBEIRAO PRETO	1.488	50

Atende outros convênios

☐ SIM ☐ NÃO

Quais?

Moeda	Última produç.	Valor última prod.
0,30	SEM GUIAS	0,00

Data início	Data final	Tempo finalização
06/09/2023	21/10/2023	45 dia(s)

Status retenção

- ☐ Retenção Efetiva  
☒ Desligamento  
☐ Não se trata de Retenção

1º contato Data 06/09/2023

Obs.:

Profissional em contato solicita o desligamento devido a uma beneficiária ter sido extremamente desagradável com ela. Profissional não está passando bem de saúde, um de seus filhos quebrou o pé e uma paciente entrou em contato com a mesma, sendo extremamente desrespeitosa. Uma das mensagens enviadas foi: "Faz graça porque não é vc nem sua mãe com dor vagabunda mas vc há de passar isso um dia".

2º contato Data 06/09/2023

Obs.:

Dra relata que não é pte delafoi na urgência por três vezes e a procurou necessiatndo realizar tto de canal,o qual a Dra não realiza.Msm assim a orientou,via whats,a tomar uma medic. Pcte a questionou se podia extrair o dente,dra resp.que não dá diagnóstico por whats.Pcte informa que não tinha nenhum dentista que fazia canal pelo plano, dra se dispôs a verificar c/um amigo se poderia realizar, porém era sábado e não conseguiu contato com esse amigo.

3º contato Data 06/09/2023

Obs.:

Doutora, prestou todas as orientações, mesmo não realizando o procedimento necessário e não sendo sua obrigação fazê-lo e a beficiária a tratou com total desrespeito.  
Doutora informa que não precisa disso, não precisa passar por isso. Deixou todas as mensagens arquivadas e pensa em registrar um boletim de ocorrência.Essa situação a fez optar pelo desligamento e quer resolver numa boa com a operadora.  
Encontra-se extremamente chateada.

4º contato Data 06/09/2023

Obs.:

Enviado whatsapp (16) 992004965 06/09 às 14h45, para verificar qual o nome da beneficiária.

5º contato

Data

12/09/2023

Obs.:

Enviado whatsapp (16) 992004965 12/09 às 10h02, para verificar qual o nome da beneficiária. Sem retorno da nota anterior

Ação Retenção

- ☐ Ofertado Novos Valores ☐ Ofertado Suporte ☐ Ofertado Divulgação  
☐ Ofertado Treinamento ☐ Ofertado Reciclagem ☐ Outros

Obs.: OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".

Motivo desligamento

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Perda de Contato                | <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde                   | <input checked="" 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"/> 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

Devido o ocorrido ser algo que fuja de nosso controle e que causou um transtorno irreparável à Dra, seguirei com trâmite de desligamento.

Setor responsável

- ☐ T.I. ☐ Central de atendimento ☐ Análise Técnica ☐ Comercial

---

Agata B. Gomes