

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Andrey Vidal Siqueira			Qtd CRO(s)	4	
				Data	09/07/2024	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista			
ODONTOLIFE	664	AP	FABIULA FERREIRA DE AGUIAR			
CNPJ	CPF			24966580000134	98117122200	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo		
30/03/2022	J	Operadora	SAD171880787467	19/06/2024		
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados			
AP	MACAPA	1.607	53			
Atende outros convênios						
Quais?						
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO					
Moeda	Última produç.	Valor última prod.				
0,35	Sem guias	R\$ -				
Data inicio	Data final	Tempo finalização				
19/06/2024	09/07/2024	20 dia(s)				
1º contato	Data	08/07/2024				
Obs.:						
[16:31, 08/07/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[16:31, 08/07/2024] +55 96 9131-2233: Olá tudo bem! ☺ Ortoplan agradece seu contato. Gostaria de agendar consulta ? Se sim, seria consulta de 1 vez ou retorno? [16:33, 08/07/2024] Retenção Odontolife: Drª ELAINE IZABEL FARIA DE OLIVEIRA CRO: AP - 364, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento da clínica. Procede essa informação? Gostaria de confirmar os motivos para o desligamento. No aguardo de seu retorno!						
2º contato	Data	09/07/2024				
Obs.:						
[11:22, 09/07/2024] +55 96 9131-2233: Olá, bom dia! Estamos solicitando o descredenciamento pois mudamos nosso CNPJ, sendo assim já me informaram que para mudança precisamos descredenciar nosso cnpj antigo e fazer um novo credenciamento com nosso cnpj novo. [13:25, 09/07/2024] Retenção Odontolife: Perfeito, referente ao chamado em aberto, Razão social: ORTO PLAN CNPJ: 24966580000134, estarei realizando o descredenciamento da clínica.						
3º contato	Data					
Obs.:						
4º contato	Data					
Obs.:						

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 checked="" 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"/> Migração                              |
| <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"/> Falta de Reajuste                    |  |

## Necessário abertura de protocolo

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

## Obs. Geral

Em contato com RT, a mesma informa que mudaram de CNPJ, devido a isso solicita o desligamento da clínica. Drº informa em protocolo anterior que irá realizar o credenciamento com o novo CNPJ.

## Setor responsável

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

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro