

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			11
Data				
JESSICA PACHECO				
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	18479	PE	LARISSA JENNIFER NASCIMENTO ANDRADE	
CNPJ	CPF			
02045239000103		12264321407		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
31/01/2024	J	Operadora	SAD172857061863	10/10/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
PE	OLINDA	470	63	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,30	-	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
11/10/2024	14/10/2024	3 dia(s)		

1º contato Data 10/10/2024

Obs.:

Bom dia,  
Favor realizar o desligamento dos prestadores abaixo, visto que não atendem mais na clínica  
NATHALIA MARIA VIEIRA DO NASCIMENTO - 9749PE , RHAYANA BORBA DE MELO VERISSIMO GOMES - 12311PE  
,NATALIA CRISTINA DE MORAES SILVA - 12535PE ,LARISSA JENNIFER NASCIMENTO ANDRADE - 18479PE  
RAMON KAIQUE LINS DE ALMEIDA - 18093PE

2º contato Data 11/10/2024

Obs.:

Mensagem:  
Olá Dr(a). JOSE PEREIRA RUFINO, tudo bem?  
Repcionamos a solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento. Em breve entraremos em contato!

3º contato Data 14/10/2024

Obs.:

Mensagem:  
Boa tarde,  
Em contato via ligação no telefone (81) 30118200 foi confirmado com o secretário, os nomes dos prestadores, que não atuam mais no local.

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 checked="" 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"/> 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"/> Outros                        |
| <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 resumo, a propria consultora que credenciou a clínica solicitou a remoção ao questioná-los se havia outros para incluir. Esta havendo uma grande movimentação no corpo clínico dessas clínicas. Foi confirmado no fixo da clínica a saída dos prestadores em questão neste protocolo.

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