

# Formulário - Processo de Retenção



|                                                                                                                |                |                    |                      |                             |   |      |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------|----------------------|-----------------------------|---|------|------------|
| Colaborador                                                                                                    |                | Kamila de Carvalho |                      | Qual CRO(s)                 | 1 | Data | 01/02/2023 |
| Operadora                                                                                                      | CRO            | UF                 | Nome dentista        |                             |   |      |            |
| Odontolife                                                                                                     | 110411         | SP                 | RAFAEL SOUSA MARTINS |                             |   |      |            |
| Data inclusão                                                                                                  | Tipo           | Demandado por?     | Nº do protocolo      | Dt. abertura protocolo      |   |      |            |
| 29/11/2021                                                                                                     | PF             | Dentista           | SAD16669533412       | 28/10/2022                  |   |      |            |
| Cidade                                                                                                         | VOTUPORANGA    | UF                 | nº de vidas          | nº CRO(s) únicos divulgados |   |      |            |
|                                                                                                                | SP             |                    | 31                   | 1                           |   |      |            |
| Atende outros convênios                                                                                        |                | Quais?             |                      |                             |   |      |            |
| <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não                                           |                | Não informado      |                      |                             |   |      |            |
| Moeda                                                                                                          | Última produç. | Valor última prod. |                      |                             |   |      |            |
| 0,40                                                                                                           | 30/09/2022     | R\$ 198,63         |                      |                             |   |      |            |
| Data início                                                                                                    | Data final     | Tempo finalização  |                      |                             |   |      |            |
| 28/10/2022                                                                                                     | 01/02/2023     | 96 dia(s)          |                      |                             |   |      |            |
| 1º contato                                                                                                     | Data           | 21/12/2022         |                      |                             |   |      |            |
| Obs.: Encaminhado mensagem no whats 17 98165-1274 questionando a sua solicitação , aguardando retorno.         |                |                    |                      |                             |   |      |            |
| 2º contato                                                                                                     | Data           | 05/01/2023         |                      |                             |   |      |            |
| Obs.: Em retorno pelo whats informa que vai fechar o consultório em definitivo e esta sem local de atendimento |                |                    |                      |                             |   |      |            |
| 3º contato                                                                                                     | Data           |                    |                      |                             |   |      |            |
| Obs.:                                                                                                          |                |                    |                      |                             |   |      |            |
| 4º contato                                                                                                     | Data           |                    |                      |                             |   |      |            |
| Obs.:                                                                                                          |                |                    |                      |                             |   |      |            |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--|
| 5º contato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Data |  |
| Obs.:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |      |  |
| <b>Motivo Retenção</b><br><input type="checkbox"/> Ofertado novos valores <input type="checkbox"/> Ofertado suporte <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação<br><input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem <input type="checkbox"/> Outros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |  |
| Obs.:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |      |  |
| <b>Motivo desligamento</b><br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> Perda de de Contato<br/> <input type="checkbox"/> Valores<br/> <input type="checkbox"/> Removido prestador<br/> <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema<br/> <input type="checkbox"/> Regras Técnicas<br/> <input type="checkbox"/> Baixa procura<br/> <input type="checkbox"/> Ameaça judicialização<br/> <input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular - sem interesse convênio<br/> <input type="checkbox"/> Atendendo apenas SUS         </div> <div> <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde<br/> <input type="checkbox"/> Franquia<br/> <input type="checkbox"/> Burocracia<br/> <input checked="" type="checkbox"/> Sem local de Atendimento<br/> <input type="checkbox"/> Migração<br/> <input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central<br/> <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético         </div> <div> <input type="checkbox"/> Beneficiário Grossoiro<br/> <input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico<br/> <input type="checkbox"/> Glosos<br/> <input type="checkbox"/> Outros<br/> <input type="checkbox"/> Divulgação indevida<br/> <input type="checkbox"/> Informação prestada incorreta<br/> <input type="checkbox"/> Aposentou<br/> <input type="checkbox"/> Mudou de área<br/> <input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos         </div> </div> |      |  |
| <b>Necessário abertura de protocolo</b><br><input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |  |
| Obs. Geral                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |  |
| Necessário abertura de protocolo para credenciamento de dentista na região                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |  |
| <b>Sector responsável</b><br><input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> Análise técnica <input type="checkbox"/> Comercial<br><input type="checkbox"/> Central de atendimento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |  |
| Assinatura: <u>Agata B da Aguiar</u><br>Agata B. Gomes<br>01/02/2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |  |