

## Formulário - Processo de Retenção



Colaborador			Qtd CRO(s)		
Nayra marquim				Data 07/01/2025	
Operadora		CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE		6930	CE	MARILIA RAFAELA BIZERRA FERREIRA	
CNPJ			CPF		
-			00693045302		
Data inclusão		Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
02/08/2016		F	Operadora	SAD172778448313	01/10/2024
UF		Cidade	nº de vidas		nº CRO(S) únicos divulgados
CE		EUSEBIO	20		4
Atende outros convênios			Quais?		
<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO					
Moeda		Última produç.	Valor última prod.		
-		-	-		
Data início		Data final	Tempo finalização		
18/12/2024		07/01/2025	20 dia(s)		
1º contato		Data 14/11/2024			
Obs.:					
Boa tarde. Feito contato via e-mail: DRAMARILIARAFAELA@OUTLOOK.COM, aguardo resposta. Bom dia. Feito contato novamente no telefone: 85 8863-3465, sem resposta até o momento. Att.					
2º contato		Data 07/01/2024			
Obs.:					
Em 8 tentativas de contato com a doutora não ouve resposta por meio de whatsapp, ligação nem E-mail. Por tanto seguirei com o desligamento da doutora.					
3º contato		Data			
Obs.:					
4º contato		Data			
Obs.:					

Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Periodontia
<input checked="" type="checkbox"/> Dentística	<input type="checkbox"/> Protese Dentalria
<input type="checkbox"/> Endodontia	<input checked="" type="checkbox"/> Clínico Geral
<input type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urgencia e Emergencia
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input checked="" type="checkbox"/> Odontopediatria

Quantidade de dentistas por área			
	Cirurgia		Periodontia
1	Dentística		Protese Dentaria
	Endodontia	2	Clinico Geral
	Ortodontia		Urg e Emerg.
	Radiologia	0	Odontopediatria

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 checked="" type="checkbox"/> Outros

**Obs.: OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".**

Em 8 tentativas de contato com a doutora não houve resposta por meio de whatsapp, ligação nem E-mail. Por tanto seguirei com o desligamento da doutora.

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"/> 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 checked="" type="checkbox"/> Outros
<input type="checkbox"/> Servidor Público	<input type="checkbox"/> Mudou de Área	
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Falta de Reajuste	

☒ Foi evidenciado com prints no protocolo ☐ Buscado contato nas REDES CONCORRENTES

Obs. Desligamento	
Em 8 tentativas de contato com a doutora não houve resposta por meio de whatsapp, ligação nem E-mail. Por tanto seguirei com o desligamento da doutora.	

*Kelly Oliveira* *Maykon Dal'Negro*