

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			4
	Data			18/07/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	15146	DF	LUCIANA DA SILVA LIMA	
CNPJ	CPF			
	28234304000132			78770572100
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
26/12/2023	J	Dentista	SAD17175866674	05/06/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
DF	BRASILIA	3.643	296	
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		
06/06/2024	18/07/2024	42 dia(s)		

1º contato Data 06/06/2024

**Obs.:**

Mensagem Visualizada pelo Dentista  
07/06/2024 09:17  
Mensagem:  
Olá Dr(a). SIMONE RIBEIRO BARBOSA DE OLIVEIRA, tudo bem?  
Recebemos a sua solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento, retornaremos em breve.

2º contato Data 02/07/2024

**Obs.:**

Em contato no (61) 32024974 falei com secretária, a qual informa que a clínica ainda está ativa, e doutores ainda estão trabalhando lá, o que indica não ser encerramento de atividades conforme informado no protocolo. Contudo, a secretária pediu para retornar amanhã no período da tarde para falar diretamente com a doutora Simone;

3º contato Data 18/07/2024

**Obs.:**

Baixa tarde

Em contato com a clínica no número (61) 32024974 as 14:35 , nos foi informado que todos os profissionais da clínica optaram por atender somente pelo particular, que nenhum mais atenderá a nenhum convênio.

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 SELECIONE "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 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 checked="" 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**

SIM  NÃO

**Obs. Geral**

**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