

# Formulário - Processo de Retenção



<b>Colaborador</b>	<b>Qtd CRO(s)</b> <input type="text" value="4"/>		
			<b>Data</b> <input type="text" value="15/09/2023"/>
<b>Operadora</b>	<b>CRO</b>	<b>UF</b>	<b>Nome dentista</b>
ODONTOLIFE	7276	PR	ROZANGELA APARECIDA DA SILVA FIORUCCI
<b>CNPJ</b>	<b>CPF</b>		
21705630000212	50750992972		
<b>Data inclusão</b>	<b>Tipo</b>	<b>Demandado por?</b>	<b>Nº do protocolo</b>
12/06/2020	J	Operadora	SAD168510012490
<b>UF</b>	<b>Cidade</b>	<b>nº de vidas</b>	<b>nº CRO(S) únicos divulgados</b>
PR	KALORE	28	3
<b>Atende outros convênios</b> Quais?			
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO		
<b>Moeda</b>	<b>Última produç.</b>	<b>Valor última prod.</b>	
0,43	sem guias	R\$ -	
<b>Data inicio</b>	<b>Data final</b>	<b>Tempo finalização</b>	
26/05/2023	05/09/2023	102 dia(s)	
<b>1º contato</b>	<b>Data</b>	<input type="text" value="07/07/2023"/>	
<b>Obs.:</b> Reforçado contato via WhatsApp e Encaminhado e-mail conforme anexo Realizado tentativas de contato telefônico (43) 999605062 caixa postal . (43) 34322175 chama até cair a ligação			
<b>2º contato</b>	<b>Data</b>	<input type="text" value="07/08/2023"/>	
<b>Obs.:</b> Encaminhado whatsapp 43 9960-5062 07/08 ás 08:33 e e-mail 07/08 ás 08:36 mas sem retorno por enquanto.  Liguei no telefone (43) 34322175 07/08 ás 08:37. Sueli informou que a Drª não atende mais o plano por conta de valores, pedi a mesma que falasse com a Drª responder via o whatsapp, para mandar uma contraproposta.			
<b>3º contato</b>	<b>Data</b>	<input type="text" value="11/08/2023"/>	
<b>Obs.:</b> INTERAÇÃO COM PROFISSIONAL - O motivo do meu contato refere-se a ofertar reajuste contártual, devido vosso cadastro possuir direito a tal.Podemos seguir com essa tratativa?			
<b>4º contato</b>	<b>Data</b>	<input type="text" value="23/08/2023"/>	
<b>Obs.:</b> Ligado novamente no telefone (43) 34322175 23/08 ás 13h09, deu como chamada não atendida. Tem apenas uma Drª na cidade aberto protocolo para credenciamento - SAE169280710182.			

**5º contato** **Data**

**Obs.:**

Enviado e-mail comunicando o prazo de 10 dias úteis p/ desligamento, caso a profissional não se manifeste.

Não temos mais acesso ao e-mail da colaboradora que fez a tratativa de desligamento, aguardarei 7 dias úteis, após isso farei o formulário de desligamento.

**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 checked="" 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"/> 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"/> Motivos Particulares                 |  |

**Necessário abertura de protocolo**

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

**Obs. Geral**

Sem retorno da clínica desde o dia 05/07/2023, não encontrado telefone no google, redes concorrentes ou redes sociais.  
DESLIGAR CLINICA GUILHERME HENRIQUE FIORUCCI - ROZANGELA APARECIDA DA SILVA FIORUCCI - SAMUEL BARTOLOMEU FIORUCCI - NAYARA FARIA SBRUSSI FIORUCCI

**Setor responsável**

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

Agata B. Gomes