

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Data				
JESSICA PACHECO				26/09/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	15465	RJ	FABRICIO LOPES VIVAS	
CNPJ	CPF			
		00249854732		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
06/05/2021	F	Operadora	SAD172182468723	24/07/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
RJ	RIO DE JANEIRO	13.102	739	
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		
02/08/2024	26/09/2024	55 dia(s)		

1º contato Data 02/08/2024

Obs.:

Mensagem:  
Olá Dr(a). FABRICIO LOPES VIVAS, tudo bem?

Recepionamos a solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento. Em breve entraremos em contato!

2º contato Data 02/09/2024

Obs.:

Mensagem:  
Boa tarde,  
Encaminhado mensagem para verificar solicitação:

3º contato Data 06/09/2024

Obs.:

Mensagem:  
Boa tarde,  
Mensagens foram apenas visualizadas no whatsapp porém não foram respondidas.  
Encaminhado nova mensagem;  
Encaminhado E-mail, visto que essa foi a forma de contato em protocolo anterior.

4º contato Data 11/09/2024

Obs.:

Mensagem:  
Bom dia,  
Doutor ainda não retornou nosso e-mail .  
Visto que o número não pertence ao doutor, e não foi localizado outro contato no GOOGLE, encaminhei E-mail novamente.

5º contato Data 26/09/2024

Obs.:

Mensagem:  
Bom dia,  
Em retorno via E-mail, doutor relatou que sua insatisfação é devido aos valores conforme evidencia abaixo: Visto que a cidade é RIO DE JANEIRO, onde temos um grande volume de profissionais, e a área quais o Dr. atende tem mais de 500 dentistas em que vários deles recebe o valor de moeda base, não vejo sentido oferecer reajuste , visto que não poderei pedir ato diferenciado, e a diferença de valor pelo IPCA será pouca , seguirei com o desligamento, levando em consideração que o mesmo não fará falta na rede.

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 checked="" 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"/> 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

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