

# Formulário - Processo de Retenção



|                              |                              |                    |                             |                        |             |
|------------------------------|------------------------------|--------------------|-----------------------------|------------------------|-------------|
| Colaborador                  | DUANY VITÓRIA BALHUK         |                    |                             | Qtd CRO(s)             | 3           |
|                              |                              |                    |                             | Data                   | 18/12/2023  |
| Operadora                    | CRO                          | UF                 | Nome dentista               |                        |             |
| ODONTOLIFE                   | 59703                        | MG                 | LAYS REIS CAIXETA           |                        |             |
| CNPJ                         | CPF                          |                    |                             | 44897210000108         | 02082015645 |
| Data inclusão                | Tipo                         | Demandado por?     | Nº do protocolo             | Dt. abertura protocolo |             |
| 11/04/2022                   | J                            | Operadora          | SAD17013459296              | 30/11/2023             |             |
| UF                           | Cidade                       | nº de vidas        | nº CRO(S) únicos divulgados |                        |             |
| MG                           | PATOS DE MINAS               | 148                | 15                          |                        |             |
| Atende outros convênios      |                              |                    | Quais?                      |                        |             |
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |                    |                             |                        |             |
| Moeda                        | Última produç.               | Valor última prod. |                             |                        |             |
| 0,35                         | sem guias                    | R\$ -              |                             |                        |             |
| Data inicio                  | Data final                   | Tempo finalização  |                             |                        |             |
| 30/11/2023                   | 18/12/2023                   | 18 dia(s)          |                             |                        |             |

1º contato Data 30/11/2023

Obs.:

Segue tratativa do protocolo 40641420231002000284: --- 28/11/2023 11:0 [11:16, 23/11/2023] +55 34 9775-5130: Bom dia [11:16, 23/11/2023] +55 34 9775-5130: Isto ela não atende mal [11:16, 23/11/2023] +55 34 9775-5130: N Vitaly odontologia [11:34, 23/11/2023] Retenção - Odontolife: Bom dia, tudo bem? Meu nome é Duany, faço em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni. [11:35, 23/11/2023] Retenção - Odontolife: Poderia me informar qual dessas prestadoras será a nos Responsável técnica da clínica? SHELITA NONATO MARIA JANE SILVA PEREIRA [15:31, 23/11/2023] +55 34 9775-5130: Dr. JANE SILVA PEREIRA [15:32, 23/11/2023] Retenção - Odontolife: A

2º contato Data 30/11/2023

Obs.:

Não encontrado nenhum meio de contato pessoal da Drª LAYS REIS CAIXETA, nem no google, redes sociais e concorrentes.

3º contato Data 18/12/2023

Obs.:

Baixa tarde,

Drª Lays já está credenciada como PF na Odontolife, credenciada dia 28/11/2023.

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 SELEÇÃO "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 checked="" 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"/> Servidor Público                | <input type="checkbox"/> Mudou de Área                        |  |
| <input type="checkbox"/> Óbito                           |   |  |

Necessário abertura de protocolo

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

Obs. Geral

Drº já se encontra credenciada na Odontolife como PF, porém saiu da clínica VITALY ODONTOLOGIA, realizada a troca de RT para a Drº Jane Silva.

Setor responsável

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

Agata B. Gomes

Maykon Dal'Negro