

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Data				
MONIZE CIPRIANO				23/11/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	41040	MG	TANIA CAROLINA PERES	
CNPJ	CPF			
-		08624004659		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
13/09/2021	F	Operadora	SAD16861442641	07/06/2023
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
MG	UBERLANDIA	1.750	65	
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		
07/06/2023	23/11/2023	169 dia(s)		

<input type="checkbox"/> Retenção Efetiva
<input checked="" type="checkbox"/> Desligamento
<input type="checkbox"/> Não se trata de Retenção

1º contato	Data	19/07/2023
------------	------	------------

**Obs.:**

Enviado whats (34 9941-2121) em 19/07/2023 às 10:51, questionando se a Dra. teria o interesse no reajuste. Aguardando retorno

2º contato	Data	16/08/2023
------------	------	------------

**Obs.:**

Boa tarde,  
Enviado WhatsApp (34) 999412121 16/08 às 15h52, para verificar a possibilidade dela continuar com os atendimentos pelo plano.

3º contato	Data	13/09/2023
------------	------	------------

**Obs.:**

Entrado em contato via telefone (34) 30820005, em 13/09/2023 às 10:43 , conversado com à secretária Amanda , cuja qual informou que só não estão atendendo o nosso plano, devido à burocracia de sistema . Ofertei reciclagem e informei que à Dra possui direito a reajuste contratual . A Secretária pediu que eu informasse isso via whats app (34 99941-2121) , envie referente ao reajuste , reciclagem e informado contato de whats app /suporte (em 13/09/2023 às 11:03).Aguardando retorno

4º contato	Data	08/11/2023
------------	------	------------

**Obs.:**

Bom dia, Enviado whatsapp (34) 9941-2121 08/11 às 11h24, verificando se continuarão com os atendimentos ou seguirímos com o desligamento. Secretaria falou com a Drª a mesma solicitou sua tabela atual, disse que irá mandar os valores que gostaria de receber para realizar o reajuste de tabela! Aguardando valores.

5º contato	Data	23/11/2023
------------	------	------------

**Obs.:**

Boa tarde,  
Conforme resposta do contato anterior,em áudio a secretária afirma que a Drª pediu para seguir com o cancelamento e não tem interesse na tabela de reajuste. Seguirei para o 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 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 checked="" 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		

**Necessário abertura de protocolo**

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

**Obs. Geral**

Foi informado que a Drª não estaria mais atendendo o plano, foi realizado contato com a mesma para verificar os motivos, Foi oferecido reciclagem e informado que à Dra possui direito a reajuste contratual, a mesma pediu para enviar porém no dia 21/11/2026, optou pelo desligamento e não quis mais receber a proposta de reajuste.

**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 Dalnegro