



Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		13	
JESSICA PACHECO		Data		10/09/2024	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	117728	SP	BRUNA SPINELLI ROVAROTTO		
CNPJ		CPF			
04068272000184		43085186875			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
20/01/2021	J	Operadora	SAD172346619646	12/08/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
SP	GUARULHOS	4.434	165		
Atende outros convênios		Quais?			
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO					
Moeda	Última produç.	Valor última prod.			
0,47	-	R\$ -			
Data início	Data final	Tempo finalização			
13/08/2024	10/09/2024	28 dia(s)			

1º contato Data 12/08/2024

Obs.:

Dra. solicita o desligamento dos prestadores abaixo:
69094 SP ELAYNE CRISTINA OLIVEIRA MARIANO / 70859 SP MICHELLE CANO RODRIGUES
120792 SP NAYARA DE SOUZA SACCO / 117728 SP BRUNA SPINELLI ROVAROTTO
116163 SP GABRIELA SIMOES BARBOSA

2º contato Data 13/08/2024

Obs.:

Mensagem:
Olá Dr(a). CRISTIANE HENRIQUES MOREIRA NEVES, tudo bem?
Recepcionamos a solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento. Em breve entraremos em contato!

3º contato Data 13/08/2024

Obs.:

Mensagem:
Boa tarde,
Conforme retorno da clinica via whatsapp evidenciado abaixo, confirmam e solicitam o desligamento das prestadoras;

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 Grossoeiro |
| <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"/> 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 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