

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)		1
	Data		09/06/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	12520	GO	THAIS FERNANDA FERREIRA PACHECO
CNPJ	CPF		
	4115666102		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
13/12/2021	PF	Operadora	SAD168329229451
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
ANAPOLIS	GO	594	16
Atende outros convênios	Quais?		
<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.	
0,35	SEM GUIAS	R\$ -	
Data inicio	Data final	Tempo finalização	
03/05/2023	09/06/2023	37 dia(s)	
1º contato	Data	05/05/2023	
Obs.:	O protocolo original foi aberto em 26/08/2022 referente à falta de contato. A divulgação da clinica ainda não foi suspensa e protocolo não estava visível ao dentista. Protocolo foi aberto devido à sucessivas negativas de atendimento. 22 contatos realizados		
2º contato	Data	07/10/2022	
Obs.:	Encaminhado mensagem via whatsapp (62) 996913226		
3º contato	Data	24/10/2022	
Obs.:	Encaminhada mensagem via WhatsApp (62) 996913226		
4º contato	Data	29/12/2022	
Obs.:	Encaminhado whats 62 9691-3226 para verificar se conseguiu realizar o treinamento que estava agendado, aguardo retorno		

5º contato Data 04/05/2023

## Obs.:

Em contato com Karen secretária pelo telefone (62) 33246519 informa que vai confirmar com dra. se ela permanecerá atendendo pelo convênio.  
62) 996913226 - enviado mensagem no wpp solicitando retorno da dra

## Motivo Retenção

- |                          |                                     |                          |                  |                          |                     |
|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> | Ofertado novos valores              | <input type="checkbox"/> | Ofertado suporte | <input type="checkbox"/> | Ofertado Divulgação |
| <input type="checkbox"/> | Ofertado treinamento/ ou reciclagem | <input type="checkbox"/> | Outros           |                          |                     |

## Obs.:

## 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 ténico  |
| <input type="checkbox"/>            | Removido prestador              | <input type="checkbox"/> | Burocracia                           | <input type="checkbox"/> | Glosas                        |
| <input type="checkbox"/>            | Dificuldade Sistema             | <input type="checkbox"/> | Sem local de Atendimento             | <input type="checkbox"/> | Encerramento de atividades    |
| <input type="checkbox"/>            | Regras Técnicas                 | <input type="checkbox"/> | Prazo de Liberação de Guia           | <input type="checkbox"/> | Divulgação indevida           |
| <input type="checkbox"/>            | Baixa procura                   | <input type="checkbox"/> | Dificuldade de contato com a Central | <input type="checkbox"/> | Informação prestada incorreta |
| <input type="checkbox"/>            | Cobrança indevida               | <input type="checkbox"/> | Apenas procedimentos estético        | <input type="checkbox"/> | Aposentou                     |
| <input type="checkbox"/>            | Ameaça judicialização           | <input type="checkbox"/> | Sem interesse em convênio            | <input type="checkbox"/> | Mudou de área                 |
| <input type="checkbox"/>            | Carteira de clientes particular | <input type="checkbox"/> | Terceirização de atendimento         | <input type="checkbox"/> | Período liberação de guias    |
| <input type="checkbox"/>            | Servidor Público                | <input type="checkbox"/> | Vendeu a Clínica                     | <input type="checkbox"/> | Motivos particulares          |
| <input type="checkbox"/>            | Óbito                           | <input type="checkbox"/> |                                      | <input type="checkbox"/> |                               |

## Necessário abertura de protocolo

- Sim  Não

## Obs. Geral

Tentativas de contato 07/10/2022  
 ,17/10/2022,24/10/2022,03/11/2022,16/11/2022,24/11/2022,06/12/2022,19/12/2022,29/12/2022,11/01/2023,23/01/2023,01/02/2023  
 ,10/02/2023,23/02/2023,08/03/2023,20/03/2023,30/03/2023,12/04/2023,25/04/2023,04/05/2023

## Setor responsável

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

Agata B. Gomes