

# Formulário - Processo de Retenção



<b>Colaborador</b>	<b>Qtd CRO(s)</b>	6		
		<b>Data</b>		
Camila Guilherme		03/08/2023		
<b>Operadora</b>	<b>CRO</b>	<b>UF</b>	<b>Nome dentista</b>	
ODONTOLIFE	118845	SP	FABIANA SANCHES CLER	
<b>CNPJ</b>	<b>CPF</b>			
26606832000140	44898340806			
<b>Data inclusão</b>	<b>Tipo</b>	<b>Demandado por?</b>	<b>Nº do protocolo</b>	<b>Dt. abertura protocolo</b>
27/09/2021	J	Operadora	SAD16853816882	29/05/2023
<b>UF</b>	<b>Cidade</b>	<b>nº de vidas</b>	<b>nº CRO(S) únicos divulgados</b>	
SP	MOGI DAS CRUZES	592	39	
<b>Atende outros convênios</b>				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
<b>Moeda</b>	<b>Última produç.</b>	<b>Valor última prod.</b>		
0,40	12/05/2023	R\$ 116,10		
<b>Data inicio</b>	<b>Data final</b>	<b>Tempo finalização</b>		
29/05/2023	03/08/2023	66 dia(s)		
<b>1º contato</b>	<b>Data</b>	21/06/2023		
<b>Obs.:</b>				
Interação da Dentista no protocolo :GOSTARIAMOS DE SABER EM QUANTO TEMPO PARA FAZER O DESCREDECIMENTO				
<b>2º contato</b>	<b>Data</b>	05/07/2023		
<b>Obs.:</b>				
Olá Dr(a). FABIANA SANCHES CLER, tudo bem Sua solicitação foi recepcionada e já está em andamento. Visto que o motivo pelo qual a Doutora solicitou o descredenciamento foi a baixa demanda, o que a Doutora acha de realizar uma ação junto ao setor comercial para prospectar mais vidas em sua região e divulga-la como referência nos atendimentos prestado junto as empresas parceiras para aumentar ainda mais seu fluxo de atendimento.				
<b>3º contato</b>	<b>Data</b>	05/07/2023		
<b>Obs.:</b>				
Encaminhando mensagem via WhatsApp conforme anexo abaixo, confirmando o motivo pelo qual a doutora solicitou o descredenciamento do plano e questionando o que Dra. acha de realizarmos uma ação comercial para prospecção de novos beneficiários. Respondido em nota visível ao dentista sobre a mesma questão.				
<b>4º contato</b>	<b>Data</b>	05/07/2023		
<b>Obs.:</b>				
Interação da Dentista Via protocolo:Realmente no momento não está sendo viável continuar. Mas agradeço a oferta.				

**5º contato**      **Data**      03/08/2023

**Obs.:**

Entrado em contato via fone -(11) 26104617, em 03/08/2023 às 08:42 , oferecendo reajuste contratual e ação de divulgação da clínica, porém secretária Julia , informou que só estão concluindo os atendimentos de todos os pacientes de convênios , para passar a atender somente particular.

**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 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 checked="" 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                                      | <input type="checkbox"/> Motivos Particulares                 |  |

**Necessário abertura de protocolo**

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

**Obs. Geral**

Entrado em contato via fone -(11) 26104617, em 03/08/2023 às 08:42 , oferecendo reajuste contratual e ação de divulgação da clínica, porém secretária Julia , informou que só estão concluindo os atendimentos de todos os pacientes de convênios , para passar a atender somente particular.

**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