

Formulário - Processo de Retenção



| | | | | |
|------------------------------|------------------------------|--------------------|---------------------------------|------------------------|
| Colaborador | Qtd CRO(s) | 1 | | |
| JESSICA PACHECO | | Data | | |
| Operadora | CRO | UF | Nome dentista | |
| ODONTOLIFE | 3711 | SE | ISADORA CAINA DA SILVA CARVALHO | |
| CNPJ | CPF | | | |
| - | 07039770598 | | | |
| Data inclusão | Tipo | Demandado por? | Nº do protocolo | Dt. abertura protocolo |
| 19/09/2024 | F | Operadora | SAD174715847498 | 13/05/2025 |
| UF | Cidade | nº de vidas | nº CRO(S) únicos divulgados | |
| SE | ARACAJU | 546 | 49 | |
| Atende outros convênios | | | | |
| Quais? | | | | |
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO | | | |
| Moeda | Última produç. | Valor última prod. | | |
| 0,30 | - | R\$ - | | |
| Data inicio | Data final | Tempo finalização | | |
| 16/05/2025 | 16/05/2025 | 0 dia(s) | | |

1º contato Data 16/05/2025

Obs.:

Mensagem:
Olá Dr(a). ISADORA CAINA DA SILVA CARVALHO, tudo bem?

Repcionamos a solicitação e já estamos dando sequencia ao seu atendimento.

Status retenção

- Retenção Efetiva
- Desligamento
- Não se trata de Retenção

2º contato Data 16/05/2025

Obs.:

Mensagem:
Boa tarde,

Encaminhado mensagem para verificar solicitação;

3º contato Data 16/05/2025

Obs.:

[15:20, 16/05/2025] ☑: Qual seria sua insatisfação?
 [15:20, 16/05/2025] +55 75 9801-7731: Não vou atender mais na clinica
 [15:20, 16/05/2025] ☑: Mas seu cadastro é PF doutora, pode realizar troca de endereço para continuar atendendo em outro local
 [15:20, 16/05/2025] +55 75 9801-7731: Estou com os horários cheios por causa que atendo na prefeitura

4º contato Data 16/05/2025

Obs.:

Mensagem:
Boa tarde,
Conforme retorno evidenciado abaixo, Dra Isadora relata não atender mais na clinica divulgada. Ao ofertar troca de endereço a mesma informa que agora trabalha para prefeitura,não sendo possível dar continuidade. Visto que virou servidora publica, seguirei com a desativação.

| Áreas Divulgadas | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cirurgia | <input checked="" type="checkbox"/> Periodontia |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dentística | <input type="checkbox"/> Prótese Dentalria |
| <input type="checkbox"/> Endodontia | <input checked="" type="checkbox"/> Clinico Geral |
| <input type="checkbox"/> Ortodontia | <input type="checkbox"/> Urgencia e Emergencia |
| <input type="checkbox"/> Radiologia | <input checked="" type="checkbox"/> Odontopediatria |

| Quantidade de dentistas por área | | |
|----------------------------------|-------------------|--|
| Cirurgia | Periodontia | |
| Dentística | Prótese Dentalria | |
| Endodontia | Clinico Geral | |
| Ortodontia | Urg e Emerg. | |
| Radiologia | Odontopediatria | |

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

Foi evidenciado com prints no protocolo Buscado contato nas REDES CONCORRENTES

Obs. Desligamento

Kelly Oliveira _____ *Maykon Dal'Negro*

