

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
	Data			24/10/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	18845	SC	ANA CAROLINE SCHROTH	
CNPJ	CPF			09290204990
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
12/07/2023	F	Operadora	SAD172485035171	28/08/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SC	SAO BENTO DO SUL	732	7	
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		
30/08/2024	24/10/2024	55 dia(s)		

1º contato Data 30/08/2024

**Obs.:**

Boa tarde,

Visto que a doutora ta gerando negativa de atendimento, por gentileza, remove-la da divulgação do site e posteriormente devolver protocolo para conduzirmos a solicitação:

2º contato Data 09/10/2024

**Obs.:**

09/10/2024 08:23De:

JESSICA PACHECO 27428Status:

Mensagem:

Bom dia, Encaminhado mensagem para verificar solicitação;

3º contato Data 11/10/2024

**Obs.:**

Bom dia,

Em retorno, clínica informa que Dra não estava no local. Encaminhei mensagem ontem só visualizaram e não responderam.

Encaminhado novamente questionando quando a Dra estará no local ou se podem nos informar o contato dela para tratarmos diretamente a questão;

4º contato Data 17/10/2024

**Obs.:**

Bom dia,

Minhas mensagens não estavam sendo respondidas , então entrei em contato por ligação;

Em contato no número (47) 36330118 as 09:56 falei com BIA secretária, qual pede para retornar a tarde pois doutora não fica no consultório. A mesma não sabe o motivo do desligamento e pede para ligar após as 14h para tratar com a doutora.

5º contato Data 24/10/2024

**Obs.:**

24/10/2024 14:28De:

JESSICA PACHECO 27428Status:

Mensagem:

Boa tarde,

Em retorno via whatsapp , Dra Ana respondeu informando que pediu o desligamento por e-mail por não ter tempo disponível em sua agenda. Anteriormente haviam me informado que Dra estaria atendendo somente particular, contudo, estava aguardando o respaldo da Dra.

**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 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 checked="" 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**

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