

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
			Data	01/08/2023
Alexandro Souza Rego				
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	37303	RJ	NICOLLE MASETTI DE PINHO SOARES	
CNPJ	CPF			10776225707
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
23/05/2022	F	Operadora	SAD169082402272	31/07/2023
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
RJ	NOVA IGUACU	901	52	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0.35	21/06/2023	R\$ 234,65		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
31/07/2023	01/08/2023	1 dia(s)		

1º contato	Data	31/07/2023
Obs.:		
Olá Dr(a). NICOLLE MASETTI DE PINHO SOARES, tudo bem?		
Recebemos vossa demanda, gostaríamos de saber o motivo de vossa solicitação ? Há algo que possamos fazer para permanecer com à parceria?		

2º contato	Data	31/07/2023
Obs.:		
Enviado whats (21 97011-8914) às 17:25, procurando saber motivo pelo qual a Dra. solicitou desligamento e também se poderíamos fazer algo para a mesma.		

3º contato	Data	01/08/2023
Obs.:		
Dr.(a) informou não ter interesse mesmo oferecendo suporte e também ação de divulgação, nesse caso ofereci um reajuste como uma última tentativa de conseguir manter a parceria com a Dr.(a)		

4º contato	Data	01/08/2023
Obs.:		
Após ofertar o reajuste Dr.a diz não ter interesse. dando prosseguimento no desligamento.		

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 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 checked="" 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"/> 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

Dr.(a) Nicolle-solicito descredenciamento

## 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