

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)		1
	Data		16/06/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	10305	DF	JHENINFHER FAGUNDES MORAIS
CNPJ	CPF		
	05562679000126 04219547100		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
21/03/2017	PJ	Dentista	SAD168615734583
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
BRASILIA	df	2.771	250
Atende outros convênios	Quais?		
<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.	
0,30	30/07/2022	R\$ 1.505,07	
Data inicio	Data final	Tempo finalização	
07/06/2023	16/06/2023	9 dias	
1º contato	Data	07/06/2023	
Obs.:	Bom dia Em ligação 61) 33521131 informa que a dra JHENINFHER FAGUNDES MORAIS CRO 10305 esta de licença maternidade Favor suspender divulgação da dra Jheninfer temporariamente		
2º contato	Data	07/06/2023	
Obs.:	conforme alinhado só pode ficar por 6 meses com divulgação suspensa, visto que dra está suspensa desde 12/2022 seguiremos com desligamento		
3º contato	Data	16/06/2023	
Obs.:	Realizei contato para verificar se dra. JHENINFHER FAGUNDES MORAIS CRO 10305 já havia retomado atendimento, porém ainda não. Questionei se havia previsão de retorno mas não há, nesse caso informei que seguiremos com desligamento da prestadora devido a suspensão superior a 6 meses e quando a dra. retornar poderá nos contatar para retomar atendimento.		
4º contato	Data		
Obs.:			

5º contato Data \_\_\_\_\_

Obs.:

## 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 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 checked="" 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

- |                          |     |                                     |     |
|--------------------------|-----|-------------------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | Sim | <input checked="" type="checkbox"/> | Não |
|--------------------------|-----|-------------------------------------|-----|

Obs. Geral

## 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