



Formulário - Processo de Retenção



Qtd CRO(s)

1

Colaborador	DATA
MARIA LUIZA	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	Dt. abertura protocolo
21/03/2017	PJ	Dentista	SAD168615734583	07/06/2023

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 início	Data final	Tempo finalização
07/06/2023	16/06/2023	9 dias

Status retenção
<input type="checkbox"/> Retenção efetiva
<input checked="" type="checkbox"/> Desligamento
<input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção

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 Grossoeiro
<input type="checkbox"/> Valores	<input type="checkbox"/> Franquia	<input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico
<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		

Necessário abertura de protocolo

☐ Sim ☒ 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