

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
	Data			12/08/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	21987	SC	MARCIA FIDELIS GOMES	
CNPJ	CPF			05584572900
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
18/09/2023	F	Dentista	SAD172009490828	04/07/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SC	JOINVILLE	27.062	99	
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		
18/07/2024	12/08/2024	25 dia(s)		

1º contato	Data	18/07/2024
Obs.:		
Boa tarde, Encaminhado mensagem no número (47) 984822743 para verificar solicitação. Nenhum outro número que consta divulgado possui whatsapp.		

2º contato	Data	23/07/2024
Obs.:		
[16:10, 22/07/2024] +55 47 8482-2743: Ola boa tarde Desligamento se refere por conta de mudança de endereço,que no caso está saindo de Joinville , Está aguardando contato com a operadora [16:44, 22/07/2024] : O cadastro da Dra Marcia é pessoa física. ela pode alterar o endereço para esta outra cidade que esta se mudando.Teria o contato dela para que eu verifique se ela quer alterar seu cadastro ou se ira querer desligar-se do convênio?		

3º contato	Data	31/07/2024
Obs.:		
Em resumo da interação em nota anterior, doutora informa que se fosse para continuar atendendo em JOINVILLE seria somente URGENCIA, mas só iria aceitar manter-se credenciada na cidade se melhorasse os valores, porém não há direito a reajuste. Contudo, quer colocar o endereço de CAMBORIU em seu cadastro após eu passar a quantidade de vidas da cidade qual está se mudando. Então caso não consiga reter a divulgação de JOINVILLE, será atualizado o atendimento somente para os atendimentos em CAMBORIU caso doutora venha aceitar manter somente o novo endereço cadastrado, visto que queria negociar manter-se nos dois endereços.		

4º contato	Data	02/08/2024
Obs.:		
Bom dia Doutora ainda não retornou as mensagens , encaminhei um audio pedindo para que me retornasse para seguirmos com a atualização dos endereços , para acrescentar o endereço da cidade de CAMBORIU ou substituir Joinville pelo novo endereço caso ela aceite continuar atendendo pelo valor atual, visto que não possui direito ao reajuste.		

5º contato Data 09/08/2024

Obs.:

Inicialmente doutora estava cedendo em manter seu endereço e incluir um novo para continuar atendendo em duas cidades, contudo, ao verificar a tabela perdeu o interesse em continuar visto que não tem direito ao reajuste, estava negociando com ela em realizar pelo menos a atualização para o novo endereço na outra cidade. Dei a opção a ela de continuar atendendo e quando tivesse direito faríamos o reajuste, contudo, hoje retornou as mensagens solicitando o descredenciamento. Questionei o motivo, para verificar se há algo a argumentar, antes de realizar o formulário.

Doutora retornou a mensagem enviada informando que o motivo de ter desistido de atualizar o endereço do cadastro é devido a que na nova cidade irão trabalhar mais estética,HOF,o que não contempla planos odontológicos e com base nisso quer seguir com o desligamento.

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 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 checked="" 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 type="checkbox"/> Servidor Público | <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