

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Data				
ELLEN AGATHA			15/02/2024	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	8820	MT	MARIA GABRIELLA STABILITO ALBUES MEIRA	
CNPJ	CPF			
-		03661399160		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
16/11/2023	F	Operadora	SAD17068039855	01/02/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
MT	CUIABA	793	19	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,30	SEM GUIAS	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
01/02/2024	08/02/2024	7 dia(s)		

1º contato Data 05/02/2024

Obs.:

Bom dia,
Encaminhamos uma mensagm ás 11:21, para verificar o motivo de desligamento. Aguardando retorno.

2º contato Data 08/02/2024

Obs.:

Bom dia, Em contato com a Drª, a mesma informa que deseja se descredenciar pelo fato de estar mudando de cidade. A Drª está saindo de Várzea Grande para Cuiabá, a Drª informa que poderíamos encaminhar uma nova proposta, para que a mesma possa se credenciar novamente. Entretanto, verifiquei pelo busca avançada que a Drª já está divulgada em Cuiabá, sendo assim, iremos prosseguir com o desligamento do cadastro de Várzea Grande.

3º contato Data

Obs.:

4º contato	Data	
Obs.:		

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 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 checked="" 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 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 | | |

Necessário abertura de protocolo

SIM NÃO

Obs. Geral

Apenas para ajustar a nota do dia 08/02/2024. Em contato com a Drª a mesma informou que está saindo da cidade de Várzea Grande para Cuiabá, verifiquei que a mesma já está sendo divulgada neste novo endereço e está fazendo os atendimentos normalmente, iremos apenas finalizar o cadastro do endereço de Várzea Grande. Já abrimos um protocolo no SAE170733678026, para uma nova prospecção de profissionais da cidade.

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	_____ Maykon Dal'Negro
-------------------------	---------------------------