

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)	1		
	Data	05/12/2024		
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	15965	PE	GABRIELA SILVA DE SANTANNA	
CNPJ	CPF			
50691226000154	05304737474			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
16/11/2023	J	Operadora	SAD173324538548	03/12/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
PE	RECIFE	2.555	264	
Atende outros convênios		Quais?		
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,35	-	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
04/12/2024	05/12/2024	1 dia(s)		
1º contato	Data	04/12/2024	Status retenção	
Obs.:	Boa tarde, Encaminhado mensagem para verificar solicitação;			
2º contato	Data	04/12/2024		
Obs.:	[12:54, 04/12/2024] +55 81 8167-4047: Pode marcar a conversa [12:54, 04/12/2024] +55 81 8167-4047: ☺ [15:12, 04/12/2024] ☺: Boa tarde, obrigada por seu retorno. [15:13, 04/12/2024] ☺: Eu gostaria de entender melhor as dificuldades e conversar sobre a sua permanencia conosco junto a operadora.			
3º contato	Data			
Obs.:	[16:14, 04/12/2024] +55 81 8167-4047: Estou me descredenciado por conta que a demanda de pacientes é baixa. [16:15, 04/12/2024] +55 81 8167-4047: E os outros planos que atendo, tem demanda. [16:39, 04/12/2024] ☺: Acerta que nós façamos essa Ação comercial para divulgar seu consultório a nossos beneficiários? [16:49, 04/12/2024] +55 81 8167-4047: Eu quero me descredenciar mesmo pessoal [16:49, 04/12/2024] +55 81 8167-4047: Prefiro			
4º contato	Data			
Obs.:	[17:42, 04/12/2024] ☺: Então doutora, mas estamos lhe oferecendo demanda também. a divulgação visa justamente aumentar a procura, pois é feito indicações aos beneficiários de sua clínica. A doutora teve pouca procura pois nunca ninguém abriu esse chamado de divulgação para a dra; [04/12/2024] +55 81 8167-4047: (AUDIO , ANEXADO NO PROTOCOLO) [09:08, 05/12/2024] ☺: Bom dia. Tudo bem, comprehendi doutora, seguiremos com sua desativação. De qualquer forma agradeço o tempo em			



Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input checked="" type="checkbox"/> Periodontia
<input checked="" type="checkbox"/> Dentistica	<input type="checkbox"/> Protese Dentalria
<input type="checkbox"/> Endodontia	<input checked="" type="checkbox"/> Clinico Geral
<input type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urgencia e Emergencia
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input checked="" type="checkbox"/> Odontopediatria

Quantidade de dentistas por área			
	Cirurgia	67	Periodontia
98	Dentistica		Protese Dentaria
	Endodontia	170	Clinico Geral
	Ortodontia		Urg e Emerg.
	Radiologia	89	Odontopediatria

<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"/> Valores <input type="checkbox"/> Removido Prestador <input type="checkbox"/> Dificuldades com o Sistema <input type="checkbox"/> Regras Técnicas <input type="checkbox"/> Baixa Procura <input type="checkbox"/> Cobrança indevida <input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização <input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular <input type="checkbox"/> Servidor Público <input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde <input type="checkbox"/> Franquia <input type="checkbox"/> Sem Local de Atendimento <input checked="" type="checkbox"/> Prazo Liberação de Guias <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos <input type="checkbox"/> Dificuldade de Contato com a Central <input type="checkbox"/> Burocracia Operadora <input type="checkbox"/> Terceirização de Atendimento <input type="checkbox"/> Estudos <input type="checkbox"/> Mudou de Área <input type="checkbox"/> Falta de Reajuste	<input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro <input type="checkbox"/> Alteração Responsável Técnico <input type="checkbox"/> Glosas <input type="checkbox"/> Encerramento de Atividades <input type="checkbox"/> Aposentou <input type="checkbox"/> Falta de Suporte da Operadora <input type="checkbox"/> Negativa de Atendimento <input type="checkbox"/> Migração <input type="checkbox"/> Outros

<input checked="" type="checkbox"/> Foi evidenciado com prints no protocolo	<input type="checkbox"/> Buscado contato nas REDES CONCORRENTES
---	---

Obs. Desligamento	Mensagem: Em resumo, o motivo do desligamento não seria somente baixa demanda, foi um dos critérios pois os outros convênios já entregam demandas o suficiente para ela. Outro motivo também seria o prazo de liberação, pois dra falou que não está acostumada a tratar sua agenda dessa maneira, recebendo o paciente e marcando para outro dia e ficar remarcando, que dentista é ocupado e é inviável ter que ficar olhando em sistema se liberação, pois os outros que atendem liberam na hora e se recusa na hora também, não aceitou meu suporte nem divulgação;
--------------------------	--

<i>Kelly Oliveira</i>	<i>Maykon Dal'Negro</i>
-----------------------	-------------------------