

Formulário - Processo de Retenção



| | | | | |
|------------------------------|---|--------------------|-----------------------------|------------------------|
| Colaborador | Qtd CRO(s) | | | 1 |
| | | | Data | |
| Jessica Pacheco | | | | 11/06/2024 |
| Operadora | CRO | UF | Nome dentista | |
| ODONTOLIFE | 6228 | GO | LEANDRO GONCALVES COSTA | |
| CNPJ | CPF | | | |
| 47645334000186 | | 64990060172 | | |
| Data inclusão | Tipo | Demandado por? | Nº do protocolo | Dt. abertura protocolo |
| 20/07/2023 | J | Operadora | SAD171439575114 | 29/04/2024 |
| UF | Cidade | nº de vidas | nº CRO(S) únicos divulgados | |
| GO | GOIANIA | 2.846 | 110 | |
| Atende outros convênios | | | | |
| Quais? | | | | |
| <input type="checkbox"/> SIM | <input checked="" type="checkbox"/> NÃO | | | |
| Moeda | Última produç. | Valor última prod. | | |
| 0,30 | Sem guias | R\$ - | | |
| Data inicio | Data final | Tempo finalização | | |
| 11/06/2024 | 11/06/2024 | 0 dia(s) | | |

1º contato Data 11/06/2024

Obs.:

1ª TENTATIVA
Contato sem sucesso no telefone (62) 991035474.
Realizado busca no google por o CRO do Dr. Leandro nos concorrentes, porém o número é o mesmo.
Enviado mensagem no número;
Enviado E-mail.

2º contato Data 11/06/2024

Obs.:

Vi que foram lançadas guias recentes, o que indica que ainda estavam atendendo e ressaltei isso nas mensagens , pois caso seguissemos com o desligamento não conseguiram concluir as mesmas posteriormente. Clínica retornou via whatsapp, após mensagem de validação acerca do cadastro deles, informando que somente o Dr. Leandro irá continuar no cadastro, e remover as prestadoras.
Envie mensagem perguntando se há outras prestadoras a serem incluídos ou se é somente o Dr. Leandro, e se a clínica possui outros telefones para divulgar para que possamos enviar para o cadastro fazer as atualizações.

3º contato Data 11/06/2024

Obs.:

Baixa tarde,
Conforme retorno via wpp, o contato é somente este, e o respaldo para a demora de responder é devido o atendimento aos pacientes, porem não há outro contato.
Foi confirmado que somente Dr. Leandro seguirá atendendo ao plano as outras duas prestadoras não trabalham mais lá.
Desligamento de ambas será dado seguimento no protocolo 40641420240611000137 DESLIGAMENTO DE PRESTADOR.

4º contato Data 11/06/2024

Obs.:

11/06/2024 16:09De:
ANDREY VIDAL SIQUEIRA 29188Status:
Baa tarde.
Realizado beneficiário oculto com sucesso. Em audio confirmam o atendimento ao convênio.
Att.

5º contato Data

Obs.:

Ação Retenção

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores | <input checked="" type="checkbox"/> Ofertado Suporte | <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação |
| <input type="checkbox"/> Ofertado Treinamento | <input type="checkbox"/> Ofertado Reciclagem | <input checked="" type="checkbox"/> Outros |

Obs.: **OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".**

Foi oferecido atualização cadastral, visto que foram removidos os prestadores, e realizado a validação do cadastro visto que há uma dificuldade para eles responderem no único número que esta cadastrado, porém é devido aos atendimentos.

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 checked="" 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 type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos | <input type="checkbox"/> Aposentou |
| <input checked="" 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

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