

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		KAMILA DE CARVALHO		qui CRO(s)	57
Operadora		CRO	UF	Nome dentista	
Odontolife		14927	PE	MARIA EDUARDA MOURA DA SILVA	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo		Dt. abertura protocolo
04/06/2018	PJ	Dentista	SAD165903443649		28/07/2022
Cidade	OLINDA	UF	nº de vidas	nº CRO(s) únicos divulgados	
	PE	219	76		
Atende outros convênios		Quais?			
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		Não informado			
Moeda	0,30	última produç.	SEM GUIAS	R\$	273,60
Data início	01/09/2022	Data final	01/11/2022	Tempo finalização	61 dia(s)
1º contato	Data	03/08/2022	Status retenção		
			<input type="checkbox"/> Retenção efetiva <input checked="" type="checkbox"/> Desligamento		
			<input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção		
Obs.: Encaminhado mensagem no telefone (81) 30118200 as 08:50, questionando o motivo da remoção dos profissionais, telefones de contato/e-mail e se tem novas inclusões, aguardando retorno. Em contato com a vanessa através do telefone (81) 30118200 as 16:16 não sabe me informar vai verificar e retorna avisa whats de contato, aguardando retorno					
2º contato	Data	10/08/2022	Obs.: telefone (81) 30118200 as 08:55, com Iliana informa que responsável não esta retornar as 10:30, encaminhado mensagem no e-mail, 16/08/2022. Encaminhado mensagem no e-mail 26/08/2022. Em contato através do telefone (81) 30118200 as 17:25 manoele informa que vai repassar a informação para o responsável pega telefone para retorno.		
3º contato	Data	02/09/2022	Obs.: Encaminhado mensagem no e-mail, aguardando retorno 16/09. Em contato pelo telefone (81) 30118200 as 10:55 com Iliana informa telefone de contato gerente responsável Eliana (81) 984086338 encaminhado mensagem questionando a remoção dos prestadores, aguardando retorno.		
4º contato	Data	29/09/2022	Obs.: Encaminhado mensagem no whats novamente 29/09. Encaminhado mensagem para o numero 81 8574-6244 questionando a remoção dos prestadores, aguardando retorno. 06/10/2022. Não obtivemos nenhum retorno da clinica seja por whats, e-mail ou ligação.		

5º contato	Data	17/10/2022
Obs.: solicitado um parecer, aguardando retorno 24/10. Em contato pelo telefone (81) 30118200 as 11:50 informa que não sabe telefone ou e-mail desses profissionais, aguardando retorno ou parecer da Dra. Tercia 01/11/2022. Em contato pelo telefone (81) 30118200 as 12:20 secretária tais não sabe passar informações referente aos prestadores passa telefone 55 81 8427-3710 Iliana para contato, aguardando retorno pelo whats		
Motivo Retenção	<input type="checkbox"/> Ofertado novos valores <input type="checkbox"/> Ofertado suporte <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou redigim <input type="checkbox"/> Outros	
Obs.: Motivo desligamento		
<input type="checkbox"/> Perda de 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"/> Outros <input type="checkbox"/> Regras Técnicas <input type="checkbox"/> Migração <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"/> Ameaça judicialização <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético <input type="checkbox"/> Aposentou <input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular - sem interesse convênio <input type="checkbox"/> Mudou de área <input type="checkbox"/> Atendendo apenas SUS <input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos		
Necessário abertura de protocolo <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Obs. Geral		
Em retorno pelo whats informa que prestador não faz mais parte do corpo clinico, não possui telefone/e-mail, inclusões foram feitas via protocolo.		
Sector responsável	<input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> Análise técnica <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Central de atendimento	
Assinatura: <u>Agata B. Gomes</u> 04/11/22 Assinatura: <u>Ivan Vaghini</u>		