

Formulário - Processo de Retenção



Faça seu Orçamento



Qty CRO(s)

1

5º contato

Data

16/01/2023

Obs.:

Colaborador	KAMILA DE CARVALHO		
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
Odontolife	91258	SP	TATIANA LOPEZ DA SILVA GONCALVES
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
28/07/2017	PF	Dentista	SAD166929765936
Cidade	UF	nº de vitais	nº CRO(S) únicos divulgados
BEBEDOURO	SP	98	4
Moeda			

Atende outros convênios	<input checked="" type="checkbox"/>	Não	Quais?
Moeda	<input type="checkbox"/>	Não informado	
Data início	Data final	Tempo finalização	Status retenção
24/11/2022	16/01/2023	53 dia(s)	<input checked="" type="checkbox"/> Retenção efetiva
1º contato	Data	05/01/2023	<input type="checkbox"/> Desligamento
Obs.:	Encaminhado mensagem no whats 17 99204-0779 questionando a sua solicitação, aguardando retorno		

Obs.:	Doutora concorda em continuar os atendimentos pelo plano, dados como telefone endereço e áreas de atuação estão corretas		
Motivo desligamento	<input type="checkbox"/> Perda de Contato <input type="checkbox"/> Valores <input type="checkbox"/> Removido prestador <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema <input type="checkbox"/> Regras Técnicas <input checked="" type="checkbox"/> Baixa procura <input type="checkbox"/> Ameaça judicialização <input type="checkbox"/> Cartório de clientes particular - sem interesse convênio <input type="checkbox"/> Atendendo apenas SUS		
Necessário abertura de protocolo	<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde <input type="checkbox"/> Francquia <input type="checkbox"/> Burocracia <input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento <input type="checkbox"/> Migração <input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético <input type="checkbox"/> Divulgação indevida <input type="checkbox"/> Informação prestada incorreta <input type="checkbox"/> Aposentou <input type="checkbox"/> Mudou de área <input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos

3º contato	Data	Em retorno pelo whats informa que existem poucos pacientes credenciados ao plano, questiono se podemos realizar uma ação para prospectar mais vitais e divulgar a dra sendo referência no atendimento prestado se pode nos dar uma oportunidade informa que vai permanecer, questiono telefone endereço e áreas de atuação, informa que está correto.		
Obs.:				
2º contato	Data	16/01/2023		
Obs.:	Em retorno pelo whats informa que existem poucos pacientes credenciados ao plano, questiono se podemos realizar uma ação para prospectar mais vitais e divulgar a dra sendo referência no atendimento prestado se pode nos dar uma oportunidade informa que vai permanecer, questiono telefone endereço e áreas de atuação, informa que está correto.			
3º contato	Data	<input type="checkbox"/> Obs.:		
Obs.:	<input type="checkbox"/> <i>Em contato com a Clínica pelo WhatsApp</i> <input type="checkbox"/> <i>Obs.:</i> <i>Obs.:</i> <i>Confirmando</i> <i>que</i> <i>o</i> <i>paciente</i> <i>é</i> <i>referência</i> <i>no</i> <i>plano</i> <i>de</i> <i>saúde</i> <i>do</i> <i>Dental UNI</i> . <i>Atendendo</i> <i>mais</i> <i>atendendo</i> <i>Dental UNI</i> .			
4º contato	Data	<input type="checkbox"/> <i>Central de atendimento</i> <input type="checkbox"/> <i>Analise técnica</i> <input type="checkbox"/> <i>Comercial</i>		
Obs.:	<i>Agata B. Gomes</i> <i>18/01/23</i>			

* 18/01/23.

(Novo Benef. Odonto)

Em contato com a Clínica pelo WhatsApp
Obs.: *Obs.:* *Confirmando* *que* *o* *paciente* *é* *referência* *no* *plano* *de* *saúde* *do* *Dental UNI*. *Atendendo* *mais* *atendendo* *Dental UNI*. *AA: Tânia*.