



Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		1	
JESSICA PACHECO		Data		28/11/2024	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	156932	SP	JESSICA FERREIRA AUGUSTO		
CNPJ		CPF			
-		39318122861			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
16/04/2024	F	Operadora	SAD172919120240	17/10/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
SP	SAO PAULO	34.907	1373		
Atende outros convênios		Quais?			
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO					
Moeda	Última produç.	Valor última prod.			
0,30	-	R\$ -			
Data início	Data final	Tempo finalização			
25/11/2024	28/11/2024	3 dia(s)			
1º contato	Data	25/11/2024			
Obs.: Mensagem: Boa tarde, Encaminhado mensagem para verificar solicitação;					
2º contato	Data	28/11/2024			
Obs.: [12:47, 28/11/2024] 🗨: Eu gostaria de entender melhor as dificuldades e conversar sobre a sua permanencia junto a operadora. [12:47, 28/11/2024] +55 11 94043-8888: Acho difícil, Trabalho aqui com Tablet. Tenho mta dificuldade com fato de não ter assistência alguma. Dificuldade q em outros convênios não tenho ,quando né necessário já me enviam as guias. Suporte q não tive de voces					
3º contato	Data	28/11/2024			
Obs.: [12:50, 28/11/2024] 🗨: Compreendo que o sistema pode apresentar desafios, mas gostaria de oferecer meu suporte para facilitar essa transição. Estou à inteira disposição para esclarecer quaisquer dúvidas que você tenha e ajudar com o uso do sistema. Acredito que, juntos, podemos superar as dificuldades e otimizar sua experiência. Lamento pela falta de suporte anteriormente doutora. Eu me disponho a lhe ajudar com o site e suas dificuldades. Tenho também material de apoio em PDF e em videos explicativos acerca do passo a passo de cada processo do sistema se precisar.					
4º contato	Data	28/11/2024			
Obs.: [12:53, 28/11/2024] +55 11 94043-8888: Ok podemos [12:55, 28/11/2024] 🗨: Vou te enviar o material de apoio [12:59, 28/11/2024] 🗨: Salva meu contato como principal Dra, precisando de auxilio pode me chamar.					

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

Quantidade de dentistas por área			
	Cirurgia		Periodontia
	Dentística		Protese Dentaria
	Endodontia		Clinico Geral
	Ortodontia		Urg e Emerg.
	Radiologia		Odontopediatria

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 type="checkbox"/> Outros
Obs.: OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".		
Em resumo, Dra estaria insatisfeita pela falta de suporte da operadora, informando que em outros convênios não possui problemas e conosco não tem assistencia. Ofertei a ela suporte juntamente com o material de apoio em pdf e videos explicativos , e ela informou que pode ser desta forma e encaminhou um audio que durante o inicio do processo pedirá minha ajuda com as guias e me coloquei a disposição para dar este suporte inicial.		
Motivo desligamento		
<input type="checkbox"/> Perda 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 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 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"/> Outros
<input type="checkbox"/> Servidor Publico	<input type="checkbox"/> Mudou de Área	
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Falta de Reajuste	

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

Obs. Desligamento	

Kelly Oliveira	Maykon Dal'Negro
----------------	------------------