

Formulário - Processo de Retenção



| | | | | |
|---|-----------------------------------|---------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| Qtd CRO(s) | 6 | | | |
| Data | 15/01/2024 | | | |
| Colaborador | ELLEN AGATHA DE OLIVEIRA CORDOVIL | | | |
| Operadora | CRO | UF | Nome dentista | |
| ODONTOLIFE | 23489 | BA | THAIANE SANTOS OLIVEIRA | |
| CNPJ | CPF | | | |
| 47283497000166 | 04537972530 | | | |
| Data inclusão | Tipo | Demandado por? | Nº do protocolo | Dt. abertura protocolo |
| 26/04/2023 | J | Operadora | SAD170188700411 | 06/12/2023 |
| UF | Cidade | nº de vidas | nº CRO(S) únicos divulgados | |
| BA | SALVADOR | 3.843 | 244 | |
| Atende outros convênios | | | | |
| Quais? | | | | |
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO | | | |
| Moeda | Última produç. | Valor última prod. | | |
| 0,30 | SEM GUIAS | R\$ - | | |
| Data inicio | Data final | Tempo finalização | | |
| 06/12/2023 | 15/01/2024 | 40 dia(s) | | |
| 1º contato | Data | 27/12/2023 | | |
| Obs.: | | | | |
| Boa tarde, Entramos em contato com a Drª Luciana ás 16:56, para fazer a confirmação de saída da prestadora THAIANE SANTOS OLIVEIRA-23489, aguardando retorno. | | | | |
| 2º contato | Data | 29/12/2023 | | |
| Obs.: | | | | |
| Boa tarde, Foi encaminhado mensagem para a Drª ás 14:35, para confirmar a saída da prestadora THAIANE SANTOS OLIVEIRA 23489. Por meio de mensagem automática foi avisado que a clínica está de recesso até o dia 08/01/2024, aguardando retorno da clínica para verificar a solicitação de desligamento da prestadora Thaiane. | | | | |
| 3º contato | Data | 15/01/2024 | | |
| Obs.: | | | | |
| Boa tarde, Em contato com a clínica foi confirmada a saída da prestadora THAIANE SANTOS OLIVEIRA 23489. Iniciando buscas no google para encontrar o contato da prestadora, para sugerir um futuro credenciamento. A clínica não pode passar o contato da Dra. | | | | |
| 4º contato | Data | 15/01/2024 | | |
| Obs.: | | | | |
| Boa tarde, Realizamos buscas no google, redes sociais e concorrentes o contato da prestadora THAIANE SANTOS OLIVEIRA 23489. Infelizmente não tivemos sucesso de encontrar o contato e sugerir um futuro credenciamento. | | | | |

5º contato Data _____

Obs.:

Ação Retenção

- | | | |
|---|--|--|
| <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"/> Problemas de Saúde | <input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro |
| <input type="checkbox"/> Valores | <input type="checkbox"/> Franquia | <input type="checkbox"/> Alteração Responsável Técnico |
| <input checked="" 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"/> Regras 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"/> Servidor Publico | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input type="checkbox"/> Óbito | | |

Necessário abertura de protocolo

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
|------------------------------|------------------------------|

Obs. Geral

Em contato com a clínica foi confirmada a saída da prestadora THAIANE SANTOS OLIVEIRA-23489, realizamos buscas no google, redes sociais e concorrentes. Infelizmente não tivemos sucesso, sendo assim seguiremos com o desligamento da prestadora.

Setor responsável

- | | | | |
|------------------------------|---|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> T.I | <input type="checkbox"/> Central de atendimento | <input type="checkbox"/> Análise Técnica | <input type="checkbox"/> Comercial |
|------------------------------|---|--|------------------------------------|

Agata B. Gomes

Maykon Dal'Negro