

Formulário - Processo de Retenção



Banco Odontológico



Qtd CRO(s)

1

5º contato

Data

07/02/2023

Obs.:

Colaborador:	KAMILA DE CARVALHO		
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
Odontolife	22075	RS	ALDIANE PIETTA
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
07/04/2021	PF	Dentista	SAD167450470742
Cidade	FARROUPILHA	UF	Nº de vidas
Moeda	R\$	1.781	13
Atende outros convênios	<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não	Quais?
			não informado
Data inicio	Data final	Última produç.	Valor última prod.
23/01/2023	07/02/2023	15 dia(s)	17/01/2023 R\$ 912,80
Tempo finalização	Status retenção		
	<input type="checkbox"/> Retenção efetiva		
	<input checked="" type="checkbox"/> Desligamento		
	<input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção		

Obs.:	Dra realiza a abertura de protocolo solicitando desligamento do convenio
1º contato	Data
	23/01/2022
2º contato	Data
	27/01/2023
Obs.:	Solicito retificação de divulgação

Motivo Retenção	<input type="checkbox"/> Ofertado novos valores	<input type="checkbox"/> Ofertado suporte	<input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação
	<input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou recidagem	<input type="checkbox"/> Outros	
Obs.:			

Motivo desligamento	<input type="checkbox"/> Perda de Contato	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde	<input type="checkbox"/> Benefício Grosso
	<input type="checkbox"/> Valores	<input type="checkbox"/> Franquia	<input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico
	<input 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"/> Apensos	<input type="checkbox"/> Aposentou
	<input type="checkbox"/> Carteira de cliente particular - sem interesse convênio	<input type="checkbox"/> Tercerização de atendimento	<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	Necessário abertura de protocolo para credenciamento de dentista na região Dra era a única com especialidade em endodontia, temos apenas a dra Iáis borsói que atende em endodontia mas não é especialista.		

3º contato	Data	30/01/2023
Obs.:	Encaminhado mensagem no whats 54 9713-0324 questionando a sua solicitação	
4º contato	Data	07/02/2023
Obs.:	Em retorno pelo whats, informa que sua demanda no particular está alta e não consegue mais atender o convênio, informo que não comprehendo mas que a dra não tem custos para se manter credenciada pode atender conforme sua disponibilidade de agenda retorna que não quer informo que p ganho está no fluxo de atendimento, considerando o numero de vidas que a região possui questiono se pode nos dar uma oportunidade informa que não tem interesse, questiono se tem algo que possa ser feito para que considere sua decisão informa que não.	
<p style="text-align: right;"><i>Ajunta B do Agente</i> Ajunta B. Gomes 16/02/2023</p>		