



Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Andrey Vidal Siqueira			Qtd CRO(s) 1
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	7685	MS	DANIELLE ROSA AMARAL CASTRO	
CNPJ	CPF			
34460338000148		26551847854		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
18/07/2022	J	Operadora	SAD171692024658	28/05/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
MS	CAMPOL GRANDE	1.898	30	
Atende outros convênios		Quais?		
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,35	Sem guias	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização	Status retenção	
28/05/2024	13/08/2024	77 dia(s)	<input checked="" type="checkbox"/> Retenção Efetiva <input type="checkbox"/> Desligamento	

1º contato	Data	23/05/2024	<input type="checkbox"/> Não se trata de Retenção
Obs.:			

2º contato	Data	24/05/2024
Obs.:		
[13:41, 24/05/2024] Retenção Odontolife: Exatamente, podemos mandar todo o material de apoio, um treinamento gravado, ou podemos agendar um treinamento com o setor responsável onde será totalmente ONLINE.[13:41, 24/05/2024] Retenção Odontolife: Referente restauração pode ser uma foto inicial apenas, isso se for visível a olho nu, caso contrário precisa de raio x.		
[13:41, 24/05/2024] Retenção Odontolife: O valor consta ali na tabela D ^a [12:08, 27/05/2024] +55 67 9864-3509: Oie[12:08, 27/05/2024] +55 67 9864-3509: Vamos alterar cni[12:10, 27/05/2024] +55 67 9864-3509: Vc tem que ir pra plataforma_2		

3º contato	Data	27/05/2024
Obs.:		
[17:21, 27/05/2024] Retenção Odontolife: Boa tardel sim temos uma plataforma.[17:22, 27/05/2024] Retenção Odontolife: Certo, a Drª gostaria de marcar um novo treinamento para se familiarizar com o sistema? assim o setor responsável entraria em contato para agendar conforme sua disponibilidade[17:23, 27/05/2024] Retenção Odontolife: Poderia confirmar as informações a seguir? [17:23, 27/05/2024] Retenção Odontolife: Raizo social: DANIELLE R. AMARAL CASTRO SERVICOS DE ODONTOLOGIA E ESTETICA CNPJ: 3446038800148 Laboratório: SimEndereço: AVENIDA AFONSO PENA nº 3504 Complemento: SALA 111 CEP: 79020000 Bairro: JARDIM DOS		

4º contato	Data	<input type="text"/>
Obs.:		
Áreas de atuação: CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL CLINICA GERAL DENTISTICA DISFUNCAO TEMPORO-MANDIBULAR E DOROROFACIALE DONDONTIA ESTOMATOLOGISTA IMPLANTO DONTIA ODONTOGERIATRIA ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS ODONTOPIEDIATRIA ORTODONTIA ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARESPATOLOGIA BUCAL PERIODONTIA PROTESE BUCOMAXILOFACIAL PROTESE DENTARIA		
[09:18. 28/05/2024] +55 67 9864-3509; Endo não fazemos [09:18. 28/05/2024] +55 67 9864-3509; Sim pode agendar o treinamento		

5º contato **Data**

Obs. i

[09:21, 28/05/2024] Retenção Odontolife:
Beneficiário oculto realizado com sucesso.

Ação Retenção	<input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores	<input type="checkbox"/> Ofertado Suporte	<input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação
	<input type="checkbox"/> Ofertado Treinamento	<input checked="" type="checkbox"/> Ofertado Reciclagem	<input type="checkbox"/> Outros

Obs.: OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELEÇÃO "OUTROS".

Em contato com a RT, a mesma demonstrou interesse em retornar a parceria conosco, dado todo o suporte referente a dúvidas e aberto chamado de treinamento SAD172053271227. Em validação Drº confirmou dados cadastrais e áreas de atuação, referente aos valores encaminhado a tabela 0,35 onde a mesma concorda em retornar os atendimentos. (beneficiário ouvido realizado com sucesso)

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 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"/> Outros
<input type="checkbox"/> Servidor Puplico	<input type="checkbox"/> Mudou de Área	
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Falta de Reajuste	

Necessário abertura de protocolo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Obs. Geral	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	

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

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro