

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	DUANY VITORIA BALHUK			Qtd CRO(s)	5
				Data	11/04/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	21040	BA	MARIA LARA MENEZES ORRICO		
CNPJ	CPF			45997601000159	
Data inclusão		Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
30/09/2023		J	Operadora	SAD170914834268	28/02/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
BA	VITORIA DA CONQUISTA	195	5		
Atende outros convênios					
Quais? *					
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO				
Moeda	Última produç.	Valor última prod.			
0,30	07/03/2024	R\$ 4,20			
Data inicio	Data final	Tempo finalização			
28/02/2024	11/04/2024	43 dia(s)			

1º contato Data 06/03/2024

Obs.:

Encaminhei mensagem no wpp 77 8821-5775 para verificar se as Drs não atendem mais na clínica caso não realizem mais atendimentos na clínica solicitei o contato das mesmas para poder encaminhar ao credenciamento.

2º contato Data 11/04/2024

Obs.:

[15:25, 06/03/2024] +55 77 8821-5775: Olá, boa tarde!
 [15:26, 06/03/2024] +55 77 8821-5775: Isso mesmo!
 [15:26, 06/03/2024] +55 77 8821-5775: Não fazem mais parte do nosso corpo clínico
 [15:26, 06/03/2024] +55 77 8821-5775: Ayala Machado - (73) 9101-1802 Encaminhando e-mail para credenciamento das mesmas
 [15:27 - 06/03/2024] +55 77 8821-5775: Dra M Lara - (73) 9101-1802 Encaminhando e-mail para credenciamento das mesmas

3º contato Data [REDACTED]

Obs.:

4º contato Data [REDACTED]

Obs.:

5º contato Data [REDACTED]

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"/> 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"/> Servidor Público | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input type="checkbox"/> Óbito | | |

Necessário abertura de protocolo

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

Obs. Geral

Foi informado que as prestadoras não fazem mais parte do corpo clínica, secretaria enviou o whatsapp pessoal das prestadoras, enviado e-mail para credenciamento.

T.I Central de atendimento Análise Técnica Comercial

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro