



## Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		1	
DUANY VITÓRIA BALHUK		Data		26/10/2023	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	5905	SP	RONALDO TAVARES PAES		
CNPJ		CPF			
-		12042501891			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
10/06/2021	F	Operadora	SAD16977270825	19/10/2023	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
SP	ATIBAIA	147	2		
Atende outros convênios		Quais?			
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO					
Moeda	Última produç.	Valor última prod.			
0,32	SEM GUIAS	R\$ -			
Data início	Data final	Tempo finalização			
19/10/2023	26/10/2023	7 dia(s)			
1º contato		Data 25/10/2023			
Obs.: Enviado whatsapp (11) 986662354 25/10 às 14h26, para verificar se é alguma insatisfação com o plano. Duany prazer. Sou especialista post graduado em Ortodontia correção de dentes em má posição. Até agora quem ligou para mim quer fazer tratamento de clínica geral de dentistas. Atendo o telefone e só recebo pedidos para dentista de clínica geral e não para ortodontia. Se vocês quiserem me manter no credenciamento posso continuar porém se após 1 certo tempo não houver procura pelo meu trabalho voltarei a entrar em contato com vocês para me descredenciar. Vamos continuar por + 1 tempo credenciado. Continuamos a nos falar Ok? Obrigado pela atenção.					
2º contato		Data 25/10/2023			
Obs.: Possui apenas 3 profissionais na cidade e mais 1 dentista para a área de Ortodontia!  Realizando validação do endereço e telefone do mesmo!					
3º contato		Data 25/10/2023			
Obs.: [16:45, 25/10/2023] Retenção - Odontolife: Entendi Dr, nesse caso irei pedir ao setor responsável para melhorar sua divulgação e realizar indicações de beneficiários para o vosso atendimento de ORTODONTIA. Só preciso confirmar endereço e telefone ok? FONE: (11) 34028496   (11) 986662354 ENDEREÇO: DOUTOR ZEFERINO ALVES DO AMARAL, 263 259, CENTRO, ATIBAIA, SP CEP: 12940410 [16:46, 25/10/2023] Retenção - Odontolife: Estão corretos? [16:50, 25/10/2023] +55 11 98666-2354: Correto Certo. Informei ao mesmo o passo a passo de ortodontia e o mesmo está de acordo e seguirá com os atendimentos pelo plano!					
4º contato		Data 25/10/2023			
Obs.: [16:55, 25/10/2023] Retenção - Odontolife: Muito obrigada pelo voto de confiança, qualquer dúvida ou caso necessite de auxílio pode estar entrando em contato comigo estarei a disposição. [16:57, 25/10/2023] +55 11 98666-2354: Duany obrigado pela atenção. Qualquer coisa entro em contato com vc. É bom tomar nota do meu e mail: rontavp@uol.com.br					

5º contato Data 26/10/2023

Obs.:

Realizado beneficiário Oculto, 26/10/2023 às 08:59, cujo dentista confirmou atendimento junto ao plano. segue print  
Aberto protocolo de prospecção de beneficiários SAE169833009474 e pedi as consultoras do setor do SAB para que caso os beneficiários necessitem de ORTODONTIA na cidade indicar o mesmo!

### Ação Retenção

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores | <input type="checkbox"/> Ofertado Suporte    | <input checked="" 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 contato com o Dr o mesmo aceitou continuar com os atendimentos pelo plano mediante a ação de divulgação do mesmo, Aberto protocolo de prospecção de beneficiários SAE169833009474 e pedi as consultoras do setor do SAB para que caso os beneficiários necessitem de ORTODONTIA na cidade indicar o mesmo!

### 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"/> 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

☐ SIM ☐ NÃO

### Obs. Geral

### 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