

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Naihara Ribeiro dos Santos			Qtd CRO(s) <input type="text" value="1"/>
				Data <input type="text" value="17/05/2022"/>
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
Odontolife	12077	GO	JOYCE BEZERRA DE BRITO	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
01/09/2021	PF	Dentista	SAD164501316776	16/02/2022
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
GOIANIA	GO	19.095	88	
Atende outros convênios	Quais?			
<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não	Não informou		
Moeda	Última produção			
0,35	31/01/2022			
Data inicio	Data fine	3	Tempo finalização	
16/02/2022	17/05/2022	90 dia(s)		
1º contato	Data	<input type="text" value="17/05/2022"/>		
Obs.:				
Em contato com a doutora, a mesma reclama de baixa procura e que atendeu somente 2 pacientes desde o credenciamento. Ofertei redivulgação, informei que não há custo para se manter credenciada e a profissional aceitou.				
2º contato	Data	<input type="text"/>		
Obs.:				
3º contato	Data	<input type="text"/>		
Obs.:				
4º contato	Data	<input type="text"/>		
Obs.:				

5º contato Data

Obs.:

Motivo Retenção

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores | <input type="checkbox"/> Ofertado suporte | <input checked="" type="checkbox"/> Ofertado Divulgação |
| <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem | <input type="checkbox"/> Outros | |

Obs.:

Em contato com a doutora, a mesma reclama de baixa procura e que atendeu somente 2 pacientes desde o credenciamento. Ofertei redivulgação, informei que não há custo para se manter credenciada e a profissional aceitou.

Motivo desligamento

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Perda de 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 ténico |
| <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"/> Apenas procedimentos estético | <input type="checkbox"/> Aposentou |
| <input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular - sem interesse convênio | | <input type="checkbox"/> Mudou de área |
| <input type="checkbox"/> Atendendo apenas SUS | | <input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos |

Obs. Geral

Setor responsável

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

Keilla Castro Caldas

Coordenação

Agata B. Gomes

administrativo

Ivan Vaghini

administrativo