

Formulário - Processo de Retenção



Qtd CRO(s)

Colaborador

Kamila de Carvalho

Data

Operadora

CRO

UF

Nome dentista

14323 RS CRISTINA ALVES XAVIER

Operadora

Tipo

Demandado por?

Nº do protocolo

Dt. abertura protocolo

Data inclusão

PF

Operadora

SMD16620422894

01/09/2022

Cidade

UF

nº de vidas

nº CRO(s) únicos divulgados

OSORIO RS 52 1

Atende outros convênios

☐ Sim ☒ Não

Qualis?

Valor última prod.

não informado

Moeda

0,45

Última produç.

Valor última prod.

SEM GUIAS R\$ -

Data início

Data final

Tempo finalização

01/09/2022 28/02/2023 180 dia(s)

Status retenção

☒ Retenção efetiva

☐ Desligamento

☐ Não trata-se de retenção

1º contato

Data

18/10/20022

Obs.:

Encaminhado mensagem no Whats (51) 999053613 questionando aos atendimentos pelo plano, aguardando retorno26/10-999053613 no e-mail 03/11-Sem retorno pelo whats ou e-mail, tentativa de contato pelo telefone (51) 999053613 as 09:25 sem sucesso, 14/11-Em contato pelo telefone (51) 999053613 as 08:36 Doutora informa que não está atendendo pois o sistema é muito complicado oferta treinamento pede para retornar na quarta não está trabalhando hoje e está sem agenda.

2º contato

Data

16/11/2022

Obs.:

Tentativa de contato pelo telefone (51) 999053613 as 09:23 cx postal, encaminhado mensagem pelo whats28/11-encaminhado mensagem no whats questionando o treinamento 09/11-Em contato pelo telefone (51) 999053613 as 15:40 sinaliza que vai entrar de férias e só retorna em janeiro sinalizo que mantemos os atendimentos suspensos ate a data informada, 10/01-Tentativa de contato pelo telefone (51) 999053613 as 16:31 cx postal

3º contato

Data

11/01/2023

Obs.:

Em retorno pelo whats Dra informa que estava viajando solicita treinamento para sexta dia 13/01 as 16 hrs , Doutora esta viajando retorna dia 30/0101/02-Encaminhado mensagem no whats questionando se podemos marcar seu treinamento 13/02-Em contato pelo whats agendado treinamento para dia 17/02 as 14 hrs 17/02-O setor de Treinamentos Odontolife informa que o(a) dentista NÃO PARTICIPOU do treinamento agendado, Estamos em aguardo do novo agendamento em calendário da consultoria representante da região.

4º contato

Data

22/02/2023

Obs.:

Encaminhado mensagem questionando para quando podemos marcar novo treinamento, aguardando retorno 22/02/2023-Em retorno pelo whats solicita treinamento para terça as 10 hrs O setor de Treinamentos Odontolife CONFIRMA a participação do(a) Dr.(a), no treinamento/reciclagem pela ministrante no dia às .
Diente do cumprimento da demanda, bem como realizado o envio dos materiais de apoio (via whatsapp), estamos finalizando este material

5º contato

Data

28/02/2023

Obs.:

Encaminhado mensagem questionando se podemos reativar sua divulgação e retornar com os atendimentos informa que sim, confirmo telefone endereço e áreas de atuação realiza todos os procedimentos nas áreas atuantes

Motivo Retenção

☐ Ofertado novos valores

☒ Ofertado treinamento/ ou reciclagem

Obs.:

☐ Ofertado suporte

☐ Ofertado Divulgação

Motivo desligamento

☐ Perda de de Contato

☐ Valores

☐ Removido prestador

☒ Dificuldade Sistema

☐ Regras Técnicas

☐ Baixa procura

☐ Ameaça judicialização

☐ Carreira de clientes particular - sem interesse convênio

☐ Atendimento apenas SUS

☐ Problemas de Saúde

☐ Franquia

☐ Burocracia

☐ Sem local de Atendimento

☐ Migração

☐ Dificuldade de contato com a Central

☐ Apenas procedimentos estético

☐ Informação prestada incorreta

☐ Aposentou

☐ Mudou de área

☐ Mais tempo com os filhos

Necessário abertura de protocolo

☐ Sim ☒ Não

Obs. Geral

Em contato com a Clinica, sugiram estar atendendo

Setor responsável

☐ T.I

☐ Central de atendimento

☐ Análise técnica

☐ Comercial

Agata B. Gomes
10/03/2023