

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Kamila de Carvalho		Data	18/04/2022
Operadora	CRQ	UF	Nome dentista	EIKO ALVES SCHICGINOE	
Odontolife	117967	SP			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
28/01/2021	PF	Operadora	SAD164270997486	20/01/2022	
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
ITAPIRANGA	SP	322	4		
Atende outros convênios		Quais?			
<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Anil, Odontoprev			
Moeda	última produção		Status retenção		
0,50	ago/21		<input type="checkbox"/> Retenção efetiva		
Data início	Data final	Tempo finalização	<input checked="" type="checkbox"/> Desligamento		
20/01/2022	18/04/2022	88 dias(s)	<input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção		
1º contato	Data				
	06/04/2022				
Obs.: Consultora luana:em contato com a clínica através do número (13) 30118325 às 09:09h, fomos informados pela secretária Angéla que houveram algumas situações de beneficiários grosseiros, Além disso sinalizou que em alguns procedimentos foi formalizado que não seria solicitado foto e estávamos solicitando o que contribuía para a solicitação de desligamento. Questionei quais seriam os procedimentos onde as fotos estavam sendo solicitadas para que pudesse verificar, informou que o responsável pelos processos referentes ao plano é o Diego, e informou o número de whatsapp (13-98819-4893) para que entre em contato com ele. Encaminhado mensagem para esclarecer sobre as solicitações, aguardando retorno.					
2º contato	Data				
	14/04/2022				
Obs.: Em contato com a secretária angéla, informa telefone responsável (13)991533180 encaminhado mensagem ,aguardando retorno.					
3º contato	Data				
	18/04/2022				
Obs.: Em contato com a Doutora pelo whats, informo que em relação aos beneficiários grosseiros, estamos realizando uma campanha de conscientização para que os mesmo fiquem cliente do processo, em relação ao raio x ou foto que o plano venha a solicitar são regras técnicas necessárias tanto para segurança do dentista beneficiário e operadora, ofertado suporte, reajuste de valores, insiste no desligamento.					
4º contato	Data				
Obs.:					

5º contato	Data	
Obs.:		
<div> <div> <div>Motivo Retenção</div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> Ofertado novos valores <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem </div> </div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> Ofertado suporte <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação </div> </div>		
Obs.:		
<div> <div>Motivo desligamento</div> <div> <input type="checkbox"/> Perda de de Contato <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde <input checked="" type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro </div> </div> <div> <input type="checkbox"/> Valores <input type="checkbox"/> Franquia <input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico </div> <div> <input type="checkbox"/> Removido prestador <input type="checkbox"/> Burocracia <input type="checkbox"/> Glosas </div> <div> <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema <input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento <input type="checkbox"/> Outros </div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> Regras Técnicas <input type="checkbox"/> Migração <input type="checkbox"/> Divulgação indevida </div> <div> <input type="checkbox"/> Baixa procura <input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central <input type="checkbox"/> Informação prestada incorreta </div> <div> <input type="checkbox"/> Apenas particular <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético </div>		