

# Formulário - Processo de Retenção



Páginas Administrativas

Qtd CRO(s)	1
Data	05/05/2022

Colaborador	Kamila de Carvalho
Operadora	CRO
Odontolife	42283
UF	RJ
Nome dentista	CAROLINA RITTMAYER VARGAS DE ANDRADE
Data inclusão	29/10/2018
Tipo	PF
Demandado por?	Operadora
Nº do protocolo	SAD16237653542
Dt. abertura protocolo	15/05/2021
Cidade	MIGUEL PEREIRA
UF	RJ
nº de visitas	1
nº CRO(S) únicos divulgados	2

Atende outros convênios

Sim

Não

Última produção

26/11/2019

Data final

Tempo finalização

Status retenção

Retenção efetiva

Desligamento

Não trata-se de retenção

5º contato	Data	18/02/2022
Obs.:	Consultora Luana :Doutora ainda não respondeu sobre a tabela, encaminhei mensagem novamente.	

Motivo Retenção	<input type="checkbox"/> Ofertado novos valores	<input type="checkbox"/> Ofertado suporte	<input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação
Obs.:	<input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem		
	<input type="checkbox"/> Outros		

1º contato	Data	22/05/2021
Obs.:	Consultora Jessica: encaminhado msg para (24) 981420474, Consultora Jessica:1º tentativa sem sucesso (24) 24842769 e (24) 981420474, informa que não pode falar pois está em atendimento. Pediu para enviar mensagem via whatsapp (24) 981420474.	
	Encaminhado mensagem via whatsapp para saber o motivo da solicitação de desligamento.	
2º contato	Data	29/10/2021
Obs.:	Consultora Melissa:Em contato por ligação (24) 24842763 Alex informa que este número é da contabilidade. Entrado em contato com a doutora por ligação (24) 981420474, informa que não pode falar pois está em atendimento. Pediu para enviar mensagem via whatsapp (24) 981420474.	
	Aguardando retorno.	

Motivo desligamento	<input type="checkbox"/> Perda de Contato	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde	<input type="checkbox"/> Beneficiário Grossero
	<input checked="" type="checkbox"/> Valores	<input type="checkbox"/> Franquia	<input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico
	<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"/> Mais tempo com os filhos

3º contato	Data	31/01/2022
Obs.:	Consultora Liana:Em contato com a doutora lá whatsapp 24 98142-0474, informou que o motivo da solicitação é referente a baixa demanda de pacientes, e o fato de que a maioria dos pacientes não possui cobertura para todos os procedimentos de proteção. Explicou para a doutora sobre o ato complementar. Aguardando retorno.	
4º contato	Data	01/02/2022
Obs.:	Consultora Liana: Doutora informou que além da baixa procura e cobertura dos beneficiários tem a dificuldade para conseguir o TOKEN. Informa a doutora que estamos com algumas empresas parceiras na região e que poderíamos trabalhar sua divulgação no RH dessas empresas, dessa forma a procura por atendimentos aumentaria. Informei também que os beneficiários foram orientados dos meios de conseguir o TOKEN, via aplicativo, site e telefone, e que com essas várias formas o atendimento fica mais prático. Doutora informou que irá pensar sobre, e solicitou que enviasse sua tabela com os valores para que ela analise, a tabela foi enviada estamos no aguardo da resposta da doutora.	

<i>Keilla Castro Caldas</i> Keilla Castro Caldas Agata B. Gomes administrativo	<i>Ivan Vaghini</i> Ivan Vaghini administrativo
---	---