

Formulário - Processo de Retenção



Planos Odontológicos

Colaborador		MARILIA FILLA		Qtd CRO(s)	1	Data	04/04/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista				
ODONTOLIFE	4018	ES	CARLOS HENRIQUE SIQUEIRA DE BARROS				
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo			
08/05/2018	P1	Operadora	SAD16/519439316	31/01/2023			
Cidade	VILA VELHA	UF	nº de vidas	nº CRO(s) únicos divulgados			
	ES		770	44			
Atende outros convênios		Quais?					
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		NÃO INFORMADO					
Moeda	0,40	Última produç.	Valor última prod.				
		NÃO POSSUI					
Data início	Data final	Tempo finalização					
31/01/2023	04/04/2023	63 dias(s)					
1º contato	Data	23/02/2023					
Obs.:							
KAMILA DE CARVALHO 21943: Encaminhado e-mail questionando os atendimentos							
2º contato	Data	15/03/2023					
Obs.:							
Tentativa de contato telefônico 10:09 (22) 35346708 (22) 996530653, sem sucesso. Celular não possui WhatsApp, encaminhado e-mail. Aguardando retorno							
3º contato	Data	27/03/2023					
Obs.:							
Tentativa de contato telefônico 16:27 (22) 35346708 (22) 996530653, sem sucesso. Celular não possui WhatsApp, encaminhado e-mail.							
4º contato	Data	29/03/2023					
Obs.:							
Em retorno por e-mail Dr informa que: Bom dia! Já entramos em contato com a Odontolife através de um outro email recebido (Kamila de Carvalho - relacionamento) e atualizamos os dados. Porém desde o início do credenciamento nunca tivemos nenhuma demanda. Oito ao Dr ação comercial e suporte, aguardando retorno							

5º contato	Data	31/03/2023
Obs.:		
Em retorno pelo WhatsApp Dr informa que: Tenho interesse que continue a divulgação. Muito obrigado. Envio a eles todos os dados para confirmação pede alteração: Peço a gentileza de atualizar o contato de telefone 27 99258-8089 (telefone e whatsapp) e sala 113. A 114 é extensão da 113. Encaminhado ao cadastro para atualização, dados atualizados.		
Motivo Retenção	<input type="checkbox"/> Ofertado novos valores <input checked="" type="checkbox"/> Ofertado suporte <input checked="" type="checkbox"/> Ofertado Divulgação	<input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou redigagem <input type="checkbox"/> Outros
Obs.:		
Motivo desligamento	<input type="checkbox"/> Perda de Contato <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde <input type="checkbox"/> Beneficiário Grossoiro	<input type="checkbox"/> Valores <input type="checkbox"/> Franquia <input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico
<input type="checkbox"/> Removido prestador <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema <input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento <input type="checkbox"/> Encerramento de atividades	<input type="checkbox"/> Regras Técnicas <input type="checkbox"/> Migração <input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central <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"/> Tercialização de atendimento <input type="checkbox"/> Período liberação de guias
Necessário abertura de protocolo	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Obs. Geral		
Yuliana - atendeu Dinalva Lima - Cadastro 27-997785-9342 (possui do 88884)		
Sector responsável	<input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> Análise técnica <input type="checkbox"/> Comercial	<input type="checkbox"/> Central de atendimento
<p>Agata B de J. Gomes</p> <p>Agata B. Gomes</p> <p>10/04/2023</p>		