

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Kmília de Carvalho		Qtz CRO(s)	2	Data	23/05/2022
Operadora	CRO	UF	Nome dentista				
Odontolife	104509	SP	FABIANA IGESIAS SILVA				
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo			
24/03/2021	PI	Operadora	SAD162940012035	19/08/2021			
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(s) únicos divulgados				
BARUERI	SP	406	31				
Atende outros convênios		Quais?					
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não							
Moeda	Última produç.	Valor última prod.					
0,40	31/12/2021	R\$ 1.054,00					
Data início	Data final	Tempo finalização					
19/08/2021	23/05/2022	277 dias(s)					
1º contato	Data	09/11/2021					
Obs.: Consultora Melissa: Encaminhado mensagem via whatsapp (11) 971450752, para entender o motivo da solicitação de desligamento, aguardando retorno.							
2º contato	Data	10/11/2021					
Obs.: Consultora Melissa: Em contato com a Dra. Karina via whatsapp (11) 971450752, informa que o motivo da solicitação de desligamento é e porque não concorda com o envio de imagens para cada procedimento, relatou que trabalha com outros convênios e isso não acontece. Afirou que os dentistas são contratados para fazer o trabalho ligado a odontologia e não fotografia. Foi orientado sobre quais procedimentos é necessário imagem/radiografia inicial e final. Informe também sobre a importância das imagens/radiografias.							
3º contato	Data	23/11/2021					
Obs.: Consultora Melissa: encaminhado tabela com valores diferenciados aprovada pela coordenação via whatsapp. Aguardando análise da doutora.							
Melissa Marcos - Relacionamento							
4º contato	Data	23/05/2022					
Obs.: Em contato pelo whats informa que deixou a consultora melissa cliente de que não tem interesse algum em negociar tabela ou se permanecer credenciada, pois não vai mais realizar atendimento por convenio, não concorda com as regras técnicas do nosso plano							

5º contato	Data	
Obs.:		
Motivo Retenção <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores <input type="checkbox"/> Ofertado suporte <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou recdagem <input type="checkbox"/> Outros		
Obs.:		
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 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 checked="" 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"/> Atendimento apenas SUS <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos		
Obs. Geral Em contato pelo whats informa que deixou claro a consultora que não tem interesse algum em negociar tabela ou se permanecer credenciada, pois não vai mais realizar atendimento por convenio, não concorda com as regras técnicas do nosso plano.		
Sector 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 Supervisão Gestão de Rede		
_____ Ivan Vaghini Administrativo		