

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	DUANY VITÓRIA BALHUK			Qtd CRO(s)	1
				Data	26/01/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	156070	SP	THALIA MIGUEL ISHIBASHI		
CNPJ			CPF		
			34243849846		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
05/05/2023	F	Operadora	SAD170447455937	05/01/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
SP	PENAPOLIS	42	6		
Atende outros convênios			Quais?		
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO				
Moeda	Última produç.	Valor última prod.			
0,30	sem guias	R\$ -			
Data inicio	Data final	Tempo finalização			
05/01/2024	26/01/2024	21 dia(s)			

<input type="checkbox"/> Retenção Efetiva
<input checked="" type="checkbox"/> Desligamento
<input type="checkbox"/> Não se trata de Retenção

1º contato	Data	12/01/2024
Obs.:		
Conforme orientado não mexer em CIDADE JAMSPE PENAPOLIS - SP		

2º contato	Data	12/01/2024
Obs.:		
Boa tarde, Por gentileza tentar ofertar divulgação para consultório, caso insista no desligamento por gentileza devolver o protocolo para gestão adm		

3º contato	Data	26/01/2024
Obs.:		
Enviado whatsapp a mesma 18 98115-6160 26/01. Drª THALIA MIGUEL ISHIBASHI CRO: SP - 156070 verifiquei que solicitou o desligamento por baixa demanda de beneficiários isso?Gostaria muito de lhe informar que é de extrema importância para nós. Dispomos apenas de 5 profissionais que atendem na cidade.Irei realizar uma ação de divulgação, o que seria?! Basicamente iremos realizar a indicação de Drª para os beneficiários e dos beneficiários para a Drª. Também podemos realizar a indicação quando o beneficiário for de alguma cidade limitrofe e não conseguir atendimento na cidade onde habita, podemos indica-la também [11:44, 26/01/2024] Retenção - Odontolife: Podemos estar realizando um novo		

4º contato	Data	26/01/2024
Obs.:		
Dispomos apenas de 5 profissionais que atendem na cidade.: Irei realizar uma ação de divulgação, o que seria?! Basicamente iremos realizar a indicação de Drª para os beneficiários e dos beneficiários para a Drª. Também podemos realizar a indicação quando o beneficiário for de alguma cidade limitrofe e não conseguir atendimento na cidade onde habita, podemos indica-la também. [11:44, 26/01/2024] Retenção - Odontolife: Podemos estar realizando um novo treinamento, sobre o lançamento de guias e o sistema em geral. [16:41, 26/01/2024] +55 18 98115-6160: Boa tard [16:41, 26/01/2024] +55 18 98115-6160: Isso mesmo [16:55, 26/01/2024] Retenção - Odontolife: Posso realizar a ação de indicação e		

5º contato Data _____

Obs.:

Ação Retenção

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores | <input type="checkbox"/> Ofertado Suporte | <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação |
| <input type="checkbox"/> Ofertado Treinamento | <input type="checkbox"/> Ofertado Reciclagem | <input type="checkbox"/> Outros |

Obs.: **OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".**

Motivo desligamento

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Perda 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"/> Sem Local de Atendimento | <input type="checkbox"/> Glosas |
| <input type="checkbox"/> Dificuldades com o Sistema | <input type="checkbox"/> Prazo Liberação de Guias | <input type="checkbox"/> Encerramento de Atividades |
| <input type="checkbox"/> Regras Técnicas | <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos | <input type="checkbox"/> Aposentou |
| <input checked="" type="checkbox"/> Baixa Procura | <input type="checkbox"/> Dificuldade de Contato com a Central | <input type="checkbox"/> Falta de Suporte da Operadora |
| <input type="checkbox"/> Cobrança indevida | <input type="checkbox"/> Burocracia Operadora | <input type="checkbox"/> Negativa de Atendimento |
| <input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização | <input type="checkbox"/> Terceirização de Atendimento | <input type="checkbox"/> Migração |
| <input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular | <input type="checkbox"/> Estudos | |
| <input type="checkbox"/> Servidor Publico | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input type="checkbox"/> Óbito | | |

Necessário abertura de protocolo

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
|------------------------------|------------------------------|

Obs. Geral

Ofertado suporte, ação de divulgação e treinamento a mesma, informado sobre sua importância para nós, mas mesmo assim que seguir com o desligamento do plano

Setor responsável

- | | | | |
|------------------------------|---|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> T.I | <input type="checkbox"/> Central de atendimento | <input type="checkbox"/> Análise Técnica | <input type="checkbox"/> Comercial |
|------------------------------|---|--|------------------------------------|

Agata B. Gomes

Maykon Dal'Negro