

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			6
DUANY VITORIA BALHUK			Data	28/11/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	45585	MG	ANALIA DE FARIA GODINHO	
CNPJ	CPF			
08077227000147		08055413657		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
30/08/2021	J	Operadora	SAD169653766925	05/10/2023
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
MG	CONSELHEIRO LAFAIETE	254	12	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,44	SEM GUIAS	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
05/10/2023	28/11/2023	54 dia(s)		

1º contato Data 24/11/2023

Obs.:

Enviado whatsapp 31 3763-7844 24/11 às 17h14. [17:14, 24/11/2023] Retenção - Odontolife: Boa tarde, tudo bem?
Meu nome é Duany, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.
[17:14, 24/11/2023] Retenção - Odontolife: Dr MARCELO MATEUS COSTA DE FARIA CRO: MG - 20145 poderia me informar se a informação de que a prestadora ANALIA DE FARIA GODINHO 45585 - MG não faz mais parte do corpo clínico.?

2º contato Data 27/11/2023

Obs.:

[18:22, 24/11/2023] +55 31 3763-7844: sim [18:22, 24/11/2023] +55 31 3763-7844: ela não trabalha mais aqui [08:27, 27/11/2023] Retenção - Odontolife: Consegue ver se o RT possui o telefone pessoal da mesma. Aguardando retorno.

3º contato Data 28/11/2023

Obs.:

[17:25, 27/11/2023] Retenção - Odontolife: entendi, mas teria o contato da mesma?

[12:53, 28/11/2023] +55 31 3763-7844: Não temos autorização para enviar

Feita varredura no google não encontrado nenhum meio de contato, telefone encontrado é apenas o da clínica que já está cadastrado.

4º contato Data

Obs.:

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 SELEÇÃO "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 checked="" 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"/> Régras Técnicas | <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos | <input type="checkbox"/> Aposentou |
| <input 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"/> Carteira de Clientes Particular | <input type="checkbox"/> Estudos | |
| <input type="checkbox"/> Servidor Público | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input type="checkbox"/> Óbito | | |

Necessário abertura de protocolo

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

Obs. Geral

Clínica informou não ter autorização para repassar telefone pessoal da mesma, não encontrado no google nenhum meio de contato.

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