

Formulário - Processo de Retenção



| | | | | |
|------------------------------|------------------------------|--------------------|------------------------------|------------------------|
| Colaborador | Qtd CRO(s) | | | 5 |
| | Data | | | |
| JESSICA PACHECO | | | | 19/09/2024 |
| Operadora | CRO | UF | Nome dentista | |
| ODONTOLIFE | 65081 | MG | CAROLINE LIDIA PINTO E SILVA | |
| CNPJ | CPF | | | |
| 16586589000191 | | 10214479609 | | |
| Data inclusão | Tipo | Demandado por? | Nº do protocolo | Dt. abertura protocolo |
| 28/10/2023 | J | Operadora | SAD17214008546 | 19/07/2024 |
| UF | Cidade | nº de vidas | nº CRO(S) únicos divulgados | |
| MG | SANTA LUZIA | 493 | 13 | |
| Atende outros convênios | | | | |
| Quais? | | | | |
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO | | | |
| Moeda | Última produç. | Valor última prod. | | |
| 0,35 | - | R\$ - | | |
| Data inicio | Data final | Tempo finalização | | |
| 19/07/2024 | 19/09/2024 | 62 dia(s) | | |

1º contato Data 22/07/2024

Obs.:

Mensagem:
Olá Dr(a). NATALIA RODRIGUES DE PAULA, tudo bem?

Recepionamos a solicitação e já estamos dando sequência ao atendimento. Em breve entraremos em contato!

2º contato Data 22/07/2024

Obs.:

Encaminhado mensagem no (31) 984955060 via whatsapp para confirmar remoção do corpo clínico , sem retorno até o presente momento.
Por gentileza , remover a divulgação dos prestadores
ALEXANDRE GARCIA GOETZ CRO 25585 , CAROLINE LIDIA PINTO E SILVA CRO 65081
E posteriormente devolver protocolo para retenção conduzir solicitação.

3º contato Data 22/07/2024

Obs.:

[15:03, 22/07/2024] ☺: Neste contato falo com Dra Natalia? Assunto seria acerca de um protocolo de DESLIGAMENTO aberto em nosso site dos prestadores DR. ALEXANDRE e DRA. CAROLINA.
Gostaria de confirmar a saída dos dois do corpo clínico, para seguir com a solicitação.
[15:14, 22/07/2024] +55 31 8495-5060: boa tarde
[15:14, 22/07/2024] +55 31 8495-5060: pode confirmar a saída

4º contato Data 19/09/2024

Obs.:

Mensagem:
Boa tarde,
Clinica confirma saida dos prestadores, conforme evidencia abaixo:

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 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"/> Migração |
| <input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular | <input type="checkbox"/> Estudos | <input type="checkbox"/> Outros |
| <input type="checkbox"/> Servidor Publico | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input type="checkbox"/> Óbito | <input type="checkbox"/> Falta de Reajuste | |

Necessário abertura de protocolo

SIM NÃO

Obs. Geral

Setor responsável

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

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro