

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)		02/jan
	Data		31/08/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	38901	RJ	KELLY WIVIAN DE SOUZA LEITAO VIANA
CNPJ	CPF		
	21059756000186 04509605790		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
22/04/2019	J	Operadora	SAD172374935648
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
RJ	DUQUE DE CAXIAS	1.721	67
Atende outros convênios		Quais?	
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.	
0,30	27/06/2024	R\$ 88,80	
Data inicio	Data final	Tempo finalização	
15/08/2024	31/08/2024	16 dia(s)	

Status retenção

- Retenção Efetiva
- Desligamento
- Não se trata de Retenção

1º contato Data 19/08/2024

Obs.:

Bom dia! Confirmo o desligamento da antiga responsável Kelly Wivian, CRO 38901. Estamos dando continuidade aos nossos atendimentos com a Dra. Ariana Matuda, CRO 45554. Qualquer dúvida, estamos à disposição. Att Priscila Sampaio. (conforme informação da RT via protocolo)

2º contato Data 31/08/2024

Obs.:

Olá Dr(a). ARIANA DE OLIVEIRA MATUDA MARTINS, tudo bem?
Recebemos a sua solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento.

3º contato Data 31/08/2024

Obs.:

Conforme validação, e informação da RT via protocolo. Confirmado que prestadora citada não faz mais parte do quadro clínico.

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"/> Regras 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 Público | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input type="checkbox"/> Óbito | <input type="checkbox"/> Falta de Reajuste | |

Necessário abertura de protocolo

SIM NÃO

Obs. Geral

Confirmado com a RT, que a prestadora citada não faz mais parte do quadro clínico.

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