

Formulário - Processo de Retenção



				Qtd CRO(s)		2	
Colaborador					Data		
Andrey Vidal Siqueira					02/05/2024		
Operadora		CRO	UF	Nome dentista			
ODONTOLIFE		133974	SP	GABRIELA ALBIERO PIMENTA			
CNPJ			CPF				
30767587000120			44431036865				
Data inclusão		Tipo	Demandado por?		Nº do protocolo		Dt. abertura protocolo
19/02/2024		J	Operadora		SAD17144781953		30/04/2024
UF		Cidade		nº de vidas		nº CRO(S) únicos divulgados	
SP		SOROCABA		6.910		69	
Atende outros convênios				Quais?			
<input type="checkbox"/> SIM		<input type="checkbox"/> NÃO					
Moeda		Última produç.		Valor última prod.			
0,40		13/04/2024		R\$ 57,60			
Data inicio		Data final		Tempo finalização			
30/04/2024		02/05/2024		2 dia(s)			
1º contato		Data					
		30/04/2024					
Status retenção							
<input type="checkbox"/> Retenção Efetiva							
<input type="checkbox"/> Desligamento							
<input type="checkbox"/> Não se trata de Retenção							

1º contato	Data	30/04/2024	<input type="checkbox"/> Não se trata de Retenção
Obs.: Feito contato via WPP: 15 99187-3535, para confirmar informações.			

2º contato	Data	02/05/2024
Obs.:		
Feito contato novamente via WPP:15 99187-3535 para confirmar se a clínica estará encerrando suas ativiades. aguardando resposta.		

3º contato	Data	02/05/2024
Obs.: [16:14, 30/04/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[16:14, 30/04/2024] +55 15 99187-3535: Consultório Odontológico Dra. Gabriela Albiero Pimenta (w)Olá, tudo bem? Esperamos que sim... É com muito carinho que recebemos você aqui. Seja muito bem vindo(a)!Para adiantar, como podemos te ajudar? Assim que estivermos disponível responderemos sua mensagem.Obrigada desde já! [16:15, 30/04/2024] Retenção Odontolife: Drª GABRIELA ALBIERO PIMENTA CRO: SP - 133974, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento. Procede essa informação? [07:48, 02/05/2024] +55 15 99187-3535: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.		

4º contato **Data** 02/05/2024

Obs.:

[08:43, 02/05/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[08:46, 02/05/2024] Retenção Odontolife: Entendi, notei que a clínica está encerrando suas atividades por motivos particulares correto?[08:46, 02/05/2024] +55 15 99187-3535: Bom dia[08:47, 02/05/2024] +55 15 99187-3535: Correto[08:48, 02/05/2024] +55 15 99187-3535: Eu não sou a responsável pela clínica[08:48, 02/05/2024] +55 15 99187-3535: Apenas prestava serviços para eles[08:48, 02/05/2024] +55 15 99187-3535: Mas sim, a clínica fechou por motivos pessoais de saúde.

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 SELECCIONE "OUTROS".

Motivo desligamento		
<input type="checkbox"/> Perda de Contato	<input checked="" 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"/> 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"/> Servidor Publico	<input type="checkbox"/> Mudou de Área	
<input type="checkbox"/> Óbito		

Necessário abertura de protocolo

Obs. Geral
Em contato com antiga RT, a mesma confirmar que a clínica está encerrando suas atividades por motivos de saúde.

Setor responsável

☐ T.I. ☐ Central de atendimento ☐ Análise Técnica ☐ Comercial

Poliana Andrade Silva
Maykon Dal'Negro