

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Julia Carvalho		qtd CRO(s)	1	Data	28/04/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista				
ODONTOLIFE	12491	DF	AMANDA TEIXEIRA FERRAZ				
CNPJ	03219684000296		CPF	01860782183			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo			
20/05/2020	PJ	Dentista	SAD16814173723	13/04/2023			
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(s) únicos divulgados				
BRASILIA	DF	2.771	250				
Atende outros convênios		Quais?		NÃO INFORMADO			
☐ Sim ☒ Não		última produç.		Valor última prod.			
		14/01/2022		R\$ 69,54			
Moeda	R\$ 0,38	Data início	Data final	Tempo finalização			
		13/04/2023	27/04/2023	14 dia(s)			
1º contato	Data	13/04/2023	Status retenção				
			☒ Retenção eletiva				
			☐ Desligamento				
			☐ Não trata-se de retenção				
Obs.: Consultora Gisele: Conforme a solicitação do protocolo SAE167390196674 para validação de rede. Falei com Sr(a) THAISA às 10:50 h do dia 31/03/23 no telefone 61 33580073 - Informa que doutora está afastada por motivo de doença e não sabe informar quando retorna 12491/DF AMANDA TEIXEIRA FERRAZ							
2º contato	Data	14/04/2023					
Obs.: Em contato através do numero (61) 33580073 falei com Thaissa que informou que a Dra Amanda ainda não retornou aos atendimentos, mas que de acordo com o que a Dra informou ela ira retornar no dia 24/04.							
3º contato	Data	26/04/2023					
Obs.: Em contato através do numero (61) 33580073 falei com Thaissa que informou que a Dra Amanda já retornou aos atendimentos e está atendendo ao plano conforme tem procura, em validação dos dados cadastrais e prestadores da clinica me informou que a Dra ISABELLA FERREIRA ALENCAR 11886 DF não atende mais na unidade.							
4º contato	Data						
Obs.:							

5º contato	Data	
Obs.:		
Motivo Retenção		
☐ Ofertado novos valores	☒ Ofertado suporte	☐ Ofertado Divulgação
☐ Ofertado treinamento/ ou redigem	☐ Outros	
Obs.:		
Em contato com a clinica Thaissa informou que a Dra Amanda já retornou aos atendimentos e esta atendendo ao plano conforme tem procura, informei que em caso de duvidas ou dificuldades estamos a disposição.		
Motivo desligamento		
☐ Perda de Contato	☐ Problemas de Saúde	☐ Benefício Grosso
☐ Valores	☐ Franquia	☐ Alteração responsável técnico
☐ Removido prestador	☐ Burocracia	☐ Glosas
☐ Dificuldade Sistema	☐ Sem local de Atendimento	☐ Encerramento de atividades
☐ Regras Técnicas	☐ Prazo de Liberação de Guia	☐ Divulgação Indevida
☐ Baixa procura	☐ Dificuldade de contato com a Central	☐ Informação prestada incorreta
☐ Cobrança indevida	☐ Apenas procedimentos estético	☐ Aposentou
☐ Ameaça judicialização	☐ Sem interesse em convênio	☐ Mudou de área
☐ Carteira de clientes particular	☐ Tercelização de atendimento	☐ Período liberação de guias
☐ Servidor Público	☐ Vendeu a Clinica	☐ Motivos particulares
☐ Óbito		
Necessário abertura de protocolo		
☐ Sim ☐ Não		
Obs. Geral		
Bom dia vou voltar ok - confirmo atendimento 27/04 às 14:56		
Sector responsável	☐ T.I	☐ Análise técnica
☐ Central de atendimento		☐ Comercial
Assinatura: Agata B. Gomes 02/05/2023		