

Formulário - Processo de Retenção



| | | | | |
|------------------------------|------------------------------|--------------------|-----------------------------|------------------------|
| Colaborador | Qtd CRO(s) | | | 2 |
| Data | | | | |
| JESSICA PACHECO | | | | 23/07/2024 |
| Operadora | CRO | UF | Nome dentista | |
| ODONTOLIFE | 126896 | SP | GABRIELLY FACO SMARGIACI | |
| CNPJ | CPF | | | 42127804880 |
| Data inclusão | Tipo | Demandado por? | Nº do protocolo | Dt. abertura protocolo |
| 10/01/2024 | F | Dentista | SAD171631795398 | 21/05/2024 |
| UF | Cidade | nº de vidas | nº CRO(S) únicos divulgados | |
| SP | RIBEIRAO PRETO | 2.631 | 67 | |
| Atende outros convênios | | | | |
| Quais? | | | | |
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO | | | |
| Moeda | Última produç. | Valor última prod. | | |
| 0,30 | | R\$ - | | |
| Data inicio | Data final | Tempo finalização | | |
| 03/06/2024 | 23/07/2024 | 50 dia(s) | | |

1º contato Data 03/06/2024

Obs.:

Mensagem:
Olá Dr(a). LESLIE STOPPA, tudo bem?

Recebemos a sua solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento, retornaremos em breve.

2º contato Data 03/06/2024

Obs.:

03/06/2024 12:39De:
JESSICA PACHECO - ODONTOLIFE 27428Status:

Visto que doutora já credenciou-se como PF em outro endereço, por gentileza suspender clínica de divulgação para evitar novas negativas de atendimento, e posteriormente nos devolver protocolo ao retenção para que possamos conduzir tratativa.
Verificar divulgação do PF dela, pois só que está divulgada somente neste cadastro. PT qual não atua mais. O PF encontra-se ativo no SIO

3º contato Data

Obs.:

Verificado que está tudo certo com o cadastro PF da Dra 126896 - SP GABRIELLY FACO SMARGIACI. Divulgação está ativa, e pelo que consultei no site, ta em divulgação.
Desativado a divulgação da mesma no cadastro da clínica.

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 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"/> 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"/> 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

Setor responsável

- T.I Central de atendimento Análise Técnica Comercial

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro