

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	ELLEN AGATHA DE OLIVEIRA CORDOVIL			Qtd CRO(s)	2	
				Data	15/01/2024	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista			
ODONTOLIFE	44661	RJ	ANDRESSA ROMANO DA ROCHA			
CNPJ	CPF			39275353000130	16021902750	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo		
29/03/2021	J	Operadora	SAD170186140813	06/12/2023		
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados			
RJ	QUEIMADOS	175	16			
Atende outros convênios						
Quais?						
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO					
Moeda	Última produç.	Valor última prod.				
0,40	31/10/2023	R\$ 24,40				
Data inicio	Data final	Tempo finalização				
06/12/2023	15/01/2024	40 dia(s)				
1º contato	Data	15/12/2023				
Obs.:						
Bom dia, Entramos em com a Drª Beatriz ás 10:08 para fazer a confirmação de desligamento do prestador, aguardando retorno.						
2º contato	Data	18/12/2023				
Obs.:						
Bom dia, Em contato com a clínica foi confirmado que a prestadora ANDRESSA ROMANO DA ROCHA CRO 44661, não faz mais parte do corpo clínico. Por gentileza, retirar a Drª de divulgação após devolver para retenção.						
3º contato	Data	15/01/2024				
Obs.:						
Bom tarde, Realizamos pesquisas no google para encontrar algum contato da prestadora ANDRESSA ROMANO DA ROCHA CRO 44661, infelizmente não encontramos nenhum. Pedimos o contato para a clínica, mas os mesmos não poderiam informar o contato.						
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"/> Servidor Publico	<input type="checkbox"/> Mudou de Área				
<input type="checkbox"/> Óbito					
Necessário abertura de protocolo					
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO				
Obs. Geral					
Em contato com a clínica, foi confirmada a saída da prestadora ANDRESSA ROMANO DA ROCHA CRO 44661, realizamos pesquisas no google e redes sociais para encontrar o contato e sugerir um futuro credenciamento, mas não tivemos sucesso. Pedimos o contato para a clínica, mas os mesmos não poderam encaminhar o contato.					
Setor responsável					
<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Central de atendimento	<input type="checkbox"/> Análise Técnica	<input type="checkbox"/> Comercial		
<p style="text-align: center;">_____ <i>Agata B. Gomes</i> _____ <i>Maykon Dal'Negro</i></p>					