

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)	1		
		Data		
MONIZE CIPRIANO		01/12/2023		
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	90628	SP	TALITA FERRAZ RIGUETO	
CNPJ	CPF			
-	33988380814			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
28/02/2019	F	Operadora	SAD169773842713	19/10/2023
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	AMERICANA	347	13	
Atende outros convênios		Quais?		
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,30	SEM GUIAS	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
19/10/2023	01/12/2023	43 dia(s)		
1º contato	Data	01/12/2023	Status retenção	
		<input type="checkbox"/> Retenção Efetiva <input checked="" type="checkbox"/> Desligamento <input type="checkbox"/> Não se trata de Retenção		
Obs.:	Bom dia, de acordo com histórico Dra está migrando de PF para PJ, a mesma ja consta como divulgada como PJ RT da clínica T L ODONTOLOGIA LTDACNPJ: CNPJ: 36.266.198/0001-05, vou seguir com o formulário de desligamento.			
2º contato	Data			
Obs.:				
3º contato	Data			
Obs.:				
4º contato	Data			
Obs.:				

5º contato	Data																																								
Obs.:																																									
<p>Ação Retenção</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores</td> <td><input type="checkbox"/> Ofertado Suporte</td> <td><input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ofertado Treinamento</td> <td><input type="checkbox"/> Ofertado Reciclagem</td> <td><input type="checkbox"/> Outros</td> </tr> </table> <p>Obs.: OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELEÇÃO "OUTROS".</p>					<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																															
<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																																							
<p>Motivo desligamento</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Perda de Contato</td> <td><input type="checkbox"/> Problemas de Saúde</td> <td><input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Valores</td> <td><input type="checkbox"/> Franquia</td> <td><input type="checkbox"/> Alteração Responsável Técnico</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Removido Prestador</td> <td><input type="checkbox"/> Sem Local de Atendimento</td> <td><input type="checkbox"/> Glosas</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Dificuldades com o Sistema</td> <td><input type="checkbox"/> Prazo Liberação de Guias</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Encerramento de Atividades</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Régras Técnicas</td> <td><input type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos</td> <td><input type="checkbox"/> Aposentou</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Baixa Procura</td> <td><input type="checkbox"/> Dificuldade de Contato com a Central</td> <td><input type="checkbox"/> Falta de Suporte da Operadora</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Cobrança indevida</td> <td><input type="checkbox"/> Burocracia Operadora</td> <td><input type="checkbox"/> Negativa de Atendimento</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização</td> <td><input type="checkbox"/> Terceirização de Atendimento</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular</td> <td><input type="checkbox"/> Estudos</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Servidor Publico</td> <td><input type="checkbox"/> Mudou de Área</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Óbito</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Necessário abertura de protocolo</p> <p><input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>Obs. Geral</p> <p>Dra está passando por um processo de migração por tanto iremos realizar o desligamento da modalidade PF, ja consta como divulgada como PJ RT da clínica T L ODONTOLOGIA LTDACNPJ: CNPJ: 36.266.198/0001-05,.</p> <p>Setor responsável</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> T.I</td> <td><input type="checkbox"/> Central de atendimento</td> <td><input type="checkbox"/> Análise Técnica</td> <td><input type="checkbox"/> Comercial</td> </tr> </table>					<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 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 checked="" 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"/> Carteira de Clientes Particular	<input type="checkbox"/> Estudos		<input type="checkbox"/> Servidor Publico	<input type="checkbox"/> Mudou de Área		<input type="checkbox"/> Óbito			<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Central de atendimento	<input type="checkbox"/> Análise Técnica	<input type="checkbox"/> Comercial
<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 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 checked="" 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"/> Carteira de Clientes Particular	<input type="checkbox"/> Estudos																																								
<input type="checkbox"/> Servidor Publico	<input type="checkbox"/> Mudou de Área																																								
<input type="checkbox"/> Óbito																																									
<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Central de atendimento	<input type="checkbox"/> Análise Técnica	<input type="checkbox"/> Comercial																																						
<hr/> Agata B. Gomes Maykon Dalnegro																																									