

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			4
	Data			
JESSICA PACHECO				25/10/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	8115	ms	LUANNA KRAIEWSKI SORIANO	
CNPJ	CPF			
34460338000148		04734239100		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
20/09/2024	J	Operadora	SAD172952267529	21/10/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
MS	CAMPO GRANDE	1.971	65	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,35	-	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
25/10/2024	25/10/2024	0 dia(s)		
1º contato	Data	21/10/2024		

Mensagem

Solicito o desligamento das dentista abaixo Luanna Kraiewski Soriano e Priscila Karen que já foi solicitado e vcs não desligaram

2º contato Data 25/10/2024

Obs.:

Mensagem:
Olá Dr(a). DANIELLE ROSA AMARAL CASTRO, tudo bem?

Repcionamos a solicitação e ja estamos dando sequência na desativação da Dra Luanna. Priscila já encontra-se desativada.

3º contato Data 25/10/2024

Obs.:

Conforme protocolo SAD172666567497 Já havia sido desligado Dra Priscila conforme solicitado anteriormente e faltou somente Dra Luanna.

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"/> 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"/> Outros |
| <input type="checkbox"/> Servidor Publico | <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