

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			4
Data				
JESSICA PACHECO				31/07/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	31649	PR	RODRIGO LUIS SZEREMETA CARNEIRO	
CNPJ	CPF			
33025192000140		07375776903		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
17/08/2021	J	Operadora	SAD172243573331	28/05/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
PR	RESERVA	211	3	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,90	-	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
31/07/2024	31/07/2024	0 dia(s)		

1º contato Data 31/07/2024

Obs.:

Bom dia,

Em contato para validação do desligamento por PERDA DE CONTATO, consegui falar com o RT via E-mail, o qual fez a atualização cadastral comigo no protocolo anterior, e solicitou o desligamento dos prestadores em questão.

Status retenção
<input type="checkbox"/> Retenção Efetiva
<input checked="" type="checkbox"/> Desligamento
<input type="checkbox"/> Não se trata de Retenção

2º contato Data

Obs.:

3º contato Data

Obs.:

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 checked="" type="checkbox"/> Outros

Obs.: OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".

Ofertado: Atualização cadastral. Visto que serão removidos dois prestadores do corpo clínico, e realizei a inclusão do whatsapp da clinica qual não tinhamos devido a não conseguirmos contato no fixo;

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	<input type="checkbox"/> Falta de Reajuste	

Necessário abertura de protocolo

SIM NÃO

Obs. Geral

Remoção dos prestadores, protocolo anterior foi tratado a retenção da clinica SAD17169181190

Setor responsável

<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Central de atendimento	<input type="checkbox"/> Análise Técnica	<input type="checkbox"/> Comercial
------------------------------	---	--	------------------------------------

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro

