

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		KAMILA DE CARVALHO		qtd CRO(s)	57
				Data	01/11/2022
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
Odontolife	14366	PE	CAMILA DA SILVA SILVEIRA		
Data inclusão	04/06/2018	PJ	Demandado por?	Nº do protocolo	Dr. abertura protocolo
			Dentista	SMD165903443649	28/07/2022
Cidade	OLINDA	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
		PE	219	76	
Atende outros convênios		Qualis?			
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		Não informado			
Moeda	0,30	última produç.	Valor última prod.		
		SEM GUIAS	R\$ 273,60		
Data início	01/09/2022	Data final	Tempo finalização	61 dia(s)	
1º contato	Data	03/08/2022	<input type="checkbox"/> Retenção efetiva <input checked="" type="checkbox"/> Desligamento <input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção		
Obs.: Encaminhado mensagem no telefone (81) 30118200 as 08:50, questionando o motivo da remoção dos profissionais, telefones de contato/e-mail e se tem novas inclusões, aguardando retorno.Em contato com a vanessa através do telefone (81) 30118200 as 16:16 não sabe me informar vai verificar e retorna anota whats de contato,aguardando retorno					
2º contato	Data	10/08/2022			
Obs.: telefone (81) 30118200 as 08:55, com liana infoma que responsável não esta retornar as 10:30, encaminhado mensagem no e-mail,18/08/2022-Encaminhado mensagem no e-mail,26/08/2022-Em contato através do telefone (81) 30118200 as 17:25 manoele informa que vai repassar a informação para o responsável pega telefone para retorno.					
3º contato	Data	02/09/2022			
Obs.: Encaminhado mensagem no e-mail, aguardando retorno,16/09-Em contato pelo telefone (81) 30118200 as 10:55 com talian informa telefone de contato gerente responsável elizama (81)3984086338 encaminhado mensagem questionando a remoção dos prestadores, aguardando retorno.					
4º contato	Data	28/09/2022			
Obs.: Encaminhado mensagem no whats novamente 29/09-Encaminhado mensagem para o numero 81 8574-6244 questionando a remoção dos prestadores , aguardando retorno,06/10/2022-Não obtivemos nenhum retorno da clínica seja por whats, e-mail ou ligação.					

5º contato	Data	17/10/2022
Obs.: solicitado um parecer, aguardando retorno,24/10-Em contato pelo telefone (81) 30118200 as 11:50 informa que não sabe telefone ou e-mail desses profissionais, aguardando retorno ou parecer da Dra Tercia,01/11/2022-Em contato pelo telefone (81) 30118200 as 12:20 secretária tais não sabe passar informações referente aos prestadores passa telefone 55 81 8427-3710 liana para contato, aguardando retorno pelo whats		
Motivo Retenção <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores <input type="checkbox"/> Ofertado suporte <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem <input type="checkbox"/> Outros		
Obs.:		
Motivo desligamento <input type="checkbox"/> Perda de de Contato <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde <input type="checkbox"/> Beneficiário Grossoeiro <input type="checkbox"/> Valores <input type="checkbox"/> Franquia <input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico <input checked="" type="checkbox"/> Removido prestador <input type="checkbox"/> Burocracia <input type="checkbox"/> Glosas <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema <input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Regras Técnicas <input type="checkbox"/> Migração <input type="checkbox"/> Divulgação indevida <input type="checkbox"/> Baixa procura <input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central <input type="checkbox"/> Informação prestada incorreta <input type="checkbox"/> Ameaça judicialização <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético <input type="checkbox"/> Aposentou <input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular - sem interesse convênio <input type="checkbox"/> Mudou de área <input type="checkbox"/> Atendendo apenas SUS <input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos		
Necessário abertura de protocolo <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Obs. Geral		
Em retorno pelo whats informa que prestador não faz mais parte do corpo clínico, não possui telefone/e-mail, inclusões foram feitas via protocolo.		
Sector responsável <input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> Análise técnica <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Central de atendimento		
Assinatura: <u>Agata B da S Gomes</u> <u>04/11/22</u> <u>Ivan Vaghini</u>		