

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Camila Guilherme			Data	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	104602	SP	EDUARDO MARIANO PIOLTINE	
CNPJ	CPF			
20998517000129		39600659818		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
05/12/2016	J	Operadora	SAD168806465922	29/06/2023
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	RIBEIRAO PRETO	1.488	50	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,40	30/08/2023	R\$ 5,60		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
29/06/2023	06/10/2023	99 dia(s)		

1º contato Data 29/06/2023

Obs.:

Em contato para validação, Isabely informa que os profissionais abaixo não atendem mais na clínica e pelo convênio.
EDUARDO MARIANO PIOLTINE CRO 104602 - não atende pelo convênio;
GABRIELA ANDRADE BIAGGI LEITE CRO 117315 - não atende mais na clínica.

2º contato Data 09/08/2023

Obs.:

Enviado Whats app- 16 99105-7000 (em 09/08/2023 às 10:40), solicitando contato dos prestadores p/ ofertar credenciamento , aguardando retorno.

3º contato Data 06/10/2023

Obs.:

Entrado em contato via telefone (16) 991057000, conversado com secretária Nayara , solicitando os contatos dos prestadores em questão , porém a mesma não os possuía , feito varredura nas redes sociais, não localizei contato dos prestadores em questão, diante disso, seguirei com o desligamento.

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"/> 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"/> Motivos Particulares | |

Necessário abertura de protocolo

SIM NÃO

Obs. Geral

Entrado em contato via telefone (16) 991057000, conversado com secretária Nayara , solicitando os contatos dos prestadores em questão , porém a mesma não os possuía , feito varredura nas redes sociais, não localizei contato dos prestadores em questão, diante disso, seguirei com o desligamento.

Setor responsável

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

Agata B. Gomes