



Formulário - Processo de Retenção



Qtd CRO(s)

Colaborador	Camila Guilherme	Data	06/10/2023
-------------	------------------	------	------------

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 ☐ SIM ☒ NÃO

Quais?

Moeda	Última produç.	Valor última prod.
0,40	30/08/2023	R\$ 5,60

Data início	Data final	Tempo finalização
29/06/2023	06/10/2023	99 dia(s)

Status retenção

☐ Retenção Efetiva

☒ Desligamento

☐ Não se trata de Retenção

1º contato Data

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

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

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 SELECIONE "OUTROS".**

Motivo desligamento

<input type="checkbox"/> Perda 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"/> 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"/> 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