

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qty CRO(s)	Data																																																		
KAMILA DE CARVALHO		04/11/2022	57																																																		
Operadora	CRO	UF	Nome dentista																																																		
Odontolife	14158	PE	RAYNA FERNANDA DIAS GOMES NASCIMENTO																																																		
Data Inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo																																																		
04/06/2018	PJ	Dentista	SAD165903443649																																																		
Cidade	UF	nº de vitais	Dt. abertura protocolo																																																		
OLINDA	PE	219	28/07/2022																																																		
Atende outros convênios		nº CRO(S) únicos divulgados																																																			
<input type="checkbox"/>	Sim	<input checked="" type="checkbox"/>	Não																																																		
Última produç.		Valor última prod.																																																			
0,30	SEM GUIAS	R\$ 273,60																																																			
Data inicio		Data final																																																			
01/09/2022	01/11/2022	61 dia(s)	Tempo finalização																																																		
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Status retenção</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Retenção efetiva</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Desligamento</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Não trata-se de retenção</td> </tr> </table>				Status retenção		<input type="checkbox"/>	Retenção efetiva	<input type="checkbox"/>	Desligamento	Não trata-se de retenção																																											
Status retenção																																																					
<input type="checkbox"/>	Retenção efetiva																																																				
<input type="checkbox"/>	Desligamento																																																				
Não trata-se de retenção																																																					
<p>Obs.:</p> <p>Encaminhado mensagem no telefone (81) 30118200 as 10:50, 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 nô sabe me informar vai verificar e retorna anota whats de contato,aguardando retorno</p>																																																					
2º contato		Data																																																			
		10/08/2022																																																			
<p>Obs.:</p> <p>telefone (81) 30118200 as 08:55, com Iana informa que responsável não está 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 manete informa que vai repassar a informação para o responsável pega telefone para retorno.</p>																																																					
3º contato		Data																																																			
		02/09/2022																																																			
<p>Obs.:</p> <p>Encaminhado mensagem no e-mail, aguardando retorno(6/09-Em contato pelo telefone (81) 30118200 as 10:55 com tainan informa telefone de contato gerente responsável elzama (81)984086338 encaminhado mensagem questionando a remoção dos prestatores, aguardando retorno.</p>																																																					
4º contato		Data																																																			
		28/09/2022																																																			
<p>Obs.:</p> <p>Encaminhado mensagem no whats novamente 29/09-Encaminhado mensagem para o numero 81 8574-6244 questionando a remoção dos prestatores , aguardando retorno.06/10/2022-Não obtivemos nenhum retorno da clínica seja por whats, e-mail ou ligação.</p>																																																					
<p>5º contato</p> <p>Obs.:</p> <p>solicitado um parecer, aguardando retorno24/10-Em contato pelo telefone (81) 30118200 as 11:50 informa que não sabe telefone ou e-mail desses profissionais, aguardando retorno ou parecer da Dia Tercia,01/11/2022-Em contato pelo telefone (81) 30118200 as 12:20 secretaria talis não sabe passar informações referente aos prestatores passa telefone 55 81 8427-3710 luana para contato, aguardando retorno pelo whats</p>																																																					
<p>Motivo Retenção</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Ofertado novos valores</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Ofertado treinamento, ou recidagem</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Outros</td> </tr> </table>				<input type="checkbox"/>	Ofertado novos valores	<input type="checkbox"/>	Ofertado treinamento, ou recidagem	<input type="checkbox"/>	Outros																																												
<input type="checkbox"/>	Ofertado novos valores																																																				
<input type="checkbox"/>	Ofertado treinamento, ou recidagem																																																				
<input type="checkbox"/>	Outros																																																				
<p>Obs.:</p>																																																					
<p>Motivo desligamento</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Perda de de Contato</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Valores</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Removido prestador</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Dificuldade Sistema</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Regras Técnicas</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Baixa procura</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Ameaça Judicialização</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Cartera de clientes particular - sem interesse convênio</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Atendendo apenas SUS</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Problemas de Saúde</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Franquia</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Burocracia</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Sem local de Atendimento</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Migração</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Dificuldade de contato com a Central</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Apenas procedimentos estético</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Mudou de área</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Mais tempo com os filhos</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Beneficiário Grossista</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Alteração responsável técnico</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Glosas</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Outros</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Divilgação indevida</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Informação prestada incorreta</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Aposentou</td> </tr> </table>				<input type="checkbox"/>	Perda de de Contato	<input type="checkbox"/>	Valores	<input checked="" type="checkbox"/>	Removido prestador	<input type="checkbox"/>	Dificuldade Sistema	<input type="checkbox"/>	Regras Técnicas	<input type="checkbox"/>	Baixa procura	<input type="checkbox"/>	Ameaça Judicialização	<input type="checkbox"/>	Cartera de clientes particular - sem interesse convênio	<input type="checkbox"/>	Atendendo apenas SUS	<input type="checkbox"/>	Problemas de Saúde	<input type="checkbox"/>	Franquia	<input type="checkbox"/>	Burocracia	<input type="checkbox"/>	Sem local de Atendimento	<input type="checkbox"/>	Migração	<input type="checkbox"/>	Dificuldade de contato com a Central	<input type="checkbox"/>	Apenas procedimentos estético	<input type="checkbox"/>	Mudou de área	<input type="checkbox"/>	Mais tempo com os filhos	<input checked="" type="checkbox"/>	Beneficiário Grossista	<input type="checkbox"/>	Alteração responsável técnico	<input type="checkbox"/>	Glosas	<input type="checkbox"/>	Outros	<input type="checkbox"/>	Divilgação indevida	<input type="checkbox"/>	Informação prestada incorreta	<input type="checkbox"/>	Aposentou
<input type="checkbox"/>	Perda de de Contato																																																				
<input type="checkbox"/>	Valores																																																				
<input checked="" type="checkbox"/>	Removido prestador																																																				
<input type="checkbox"/>	Dificuldade Sistema																																																				
<input type="checkbox"/>	Regras Técnicas																																																				
<input type="checkbox"/>	Baixa procura																																																				
<input type="checkbox"/>	Ameaça Judicialização																																																				
<input type="checkbox"/>	Cartera de clientes particular - sem interesse convênio																																																				
<input type="checkbox"/>	Atendendo apenas SUS																																																				
<input type="checkbox"/>	Problemas de Saúde																																																				
<input type="checkbox"/>	Franquia																																																				
<input type="checkbox"/>	Burocracia																																																				
<input type="checkbox"/>	Sem local de Atendimento																																																				
<input type="checkbox"/>	Migração																																																				
<input type="checkbox"/>	Dificuldade de contato com a Central																																																				
<input type="checkbox"/>	Apenas procedimentos estético																																																				
<input type="checkbox"/>	Mudou de área																																																				
<input type="checkbox"/>	Mais tempo com os filhos																																																				
<input checked="" type="checkbox"/>	Beneficiário Grossista																																																				
<input type="checkbox"/>	Alteração responsável técnico																																																				
<input type="checkbox"/>	Glosas																																																				
<input type="checkbox"/>	Outros																																																				
<input type="checkbox"/>	Divilgação indevida																																																				
<input type="checkbox"/>	Informação prestada incorreta																																																				
<input type="checkbox"/>	Aposentou																																																				
<p>Necessário abertura de protocolo</p> <table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Sim</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Não</td> </tr> </table>				<input checked="" type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não																																														
<input checked="" type="checkbox"/>	Sim																																																				
<input type="checkbox"/>	Não																																																				
<p>Obs. Geral</p> <p>Em retorno pelo whats informa que prestator não faz mais parte do corpo clínico, não possui telefone/e-mail, inclusões foram feitas via protocolo.</p>																																																					
<p>Setor responsável</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>T.I</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Central de atendimento</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Análise técnica</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Comercial</td> </tr> </table>				<input type="checkbox"/>	T.I	<input type="checkbox"/>	Central de atendimento	<input type="checkbox"/>	Análise técnica	<input type="checkbox"/>	Comercial																																										
<input type="checkbox"/>	T.I																																																				
<input type="checkbox"/>	Central de atendimento																																																				
<input type="checkbox"/>	Análise técnica																																																				
<input type="checkbox"/>	Comercial																																																				
<p>Rayna Fernanda Dias Gomes 04/11/22</p>																																																					
<p>Ivan Vaghini</p>																																																					