

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
	Data			08/08/2023
Duany Vitória Balhuk				
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	27973	PR	ANA HELOISA ABRANTES CUSTODIO	
CNPJ	CPF			
29269807000106				07104770909
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
10/01/2020	J	Operadora	SAD168789362675	27/06/2023
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
PR	CORNELIO PROCÓPIO	215	2	
Atende outros convênios		Quais?		
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,70	SEM GUIAS	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
27/06/2023	08/08/2023	42 dia(s)		
1º contato	Data	27/06/2023		
Obs.: Visto que foram realizadas diversas tentativas de contato com a Dra e a mesma não nos retornou até o momento, vamos dar início ao seu processo de descredenciamento devido a perda de contato.				
2º contato	Data	27/06/2023		
Obs.: Interação com a profissional: Identificamos em nossos registros as seguintes tentativas de contato, realizadas através de ligações telefônicas e WhatsApp no numero (43) 998310674 e e-mail anaheloisac@hotmail.com.				
3º contato	Data	08/08/2023		
Obs.: COLOCADO TRATATIVA DO PROTOCOLO ORIGINAL 4064142023021500024				
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 checked="" 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 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 Público | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input type="checkbox"/> Óbito | <input type="checkbox"/> Motivos Particulares | |

Necessário abertura de protocolo

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
|------------------------------|------------------------------|

Obs. Geral

Procurado outros telefones nas redes sociais e google, porém sem sucesso. Não possui whatsapp, telefone deu como ocupado - FORMULÁRIO DE DESLIGAMENTO BUSCA O FILTRO COMO PJ (está inativo), O CADASTRO DA DRª É COMO PF!!

Setor responsável

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

Agata B. Gomes