

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			6
	Data			16/10/2023
DUANY VITORIA BALHUK				
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	52532	MG	LUCIVANIO DOS SANTOS SILVA	
CNPJ	CPF			
23234873000164				05379122582
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
14/07/2022	J	Operadora	SAD169687193718	09/10/2023
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
MG	ARAGUARI	537	6	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,56	08/08/2023	R\$ 34,16		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
09/10/2023	16/10/2023	7 dia(s)		
1º contato	Data	09/10/2023		
Obs.:				
Os doutores não trabalham ,mais na clínica;				
2º contato	Data	16/10/2023		
3º contato Data 16/10/2023				
Obs.:				
Foi informado que: ``[13:35, 16/10/2023] +55 34 3246-0059: Olá, aqui é a Brenda Boa tarde! [13:35, 16/10/2023] +55 34 3246-0059: Não atendem.`` Alyne está realizando o credenciamento da Drª LUCIANA SOARES ODORICO DO NASCIMENTO CRO 47596. Questionei sobre o telefone do Dr LUCIVANIO DOS SANTOS SILVA CRO 52532, aguardando retorno e realizando procura no google.				
4º contato	Data	16/10/2023		
Obs.:				
Alyne está em contato com os dois profissionais para um possível credenciamento.				

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 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 | | |

Necessário abertura de protocolo

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

Obs. Geral

Consultora Alyne já possui o contato pessoal do prestador para um possível credenciamento, clínica confirmou que não atendem mais na clínica á algum tempo.

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