

Formulário - Processo de Retenção



Planos Odontológicos

Qtd CRO(s)	1	
Data	08/05/2023	
Colaborador	Katiinne Nogueira	
Operadora	CRO	UF
ODONTOLIFE	9265	PA
Nome dentista	KATIANNE LOUREIRO FARJAS	
CNPJ	01214952000106	
CPF	82157545204	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?
19/05/2022	PJ	Operadora
Nº do protocolo	SD0167839449396	
Dr. abertura protocolo	09/03/2023	
Cidade	UF	nº de vidas
PARAUAPÉS	PA	177
		7
Atende outros convênios		
<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não	Qual(is)?
Moeda		
0,35	R\$	403,37
Última produç.	Valor última prod.	Status retenção
31/01/2023	403,37	<input type="checkbox"/> Referência efetiva <input checked="" type="checkbox"/> Desligamento <input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção
Data inicio	Data final	Tempo finalização
09/03/2023	08/05/2023	60 dia(s)
1º contato		
Data	31/03/2023	
Obs.:		
Em contato (94) 33461372 as 11:22 com o Marcos, ele informa que não tem a autorização para passar os telefones, informa que está realizando um protocolo de desligamento da clínica, apenas informou que não tem mais interesse em atender o plano, procurando telefone de contato		
2º contato		
Data	10/04/2023	
Obs.:		
Boa tarde, Por gentileza retirar divulgação as profissionais KATIANNE LOUREIRO FARJAS CRO 9265 e EDIANE CECILIA DOS SANTOS VON PAUMGARTEN CRO 9398 e após devolver Retenção para tratativa.		
3º contato		
Data	10/04/2023	
Obs.:		
Bcia tarde,		
Retirada divulgação das profissionais: KATIANNE LOUREIRO FARJAS CRO 9265 e EDIANE CECILIA DOS SANTOS VON PAUMGARTEN CRO 9398		
4º contato		
Data	10/04/2023	
Obs.:		
Não encontrado contato pelo google		

5º contato	Data		
Obs.:			
Motivo Retenção			
<input type="checkbox"/> Perda de Contato	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde	<input type="checkbox"/> Beneficiário Grossero	
<input type="checkbox"/> Valores	<input type="checkbox"/> Franquia	<input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico	
<input type="checkbox"/> Removido prestador	<input type="checkbox"/> Burocracia	<input type="checkbox"/> Glossas	
<input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema	<input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento	<input type="checkbox"/> Encerramento das atividades	
<input type="checkbox"/> Regras Técnicas	<input type="checkbox"/> Prazo de Liberação de Guia	<input type="checkbox"/> Divulgação indevida	
<input type="checkbox"/> Baixa procura	<input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central	<input type="checkbox"/> Informação prestada incorreta	
<input type="checkbox"/> Cobrança inflexida	<input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético	<input type="checkbox"/> Apresentou	
<input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização	<input type="checkbox"/> Sem interesse em convênio	<input type="checkbox"/> Mudou de área	
<input type="checkbox"/> Carteria de clientes particular	<input type="checkbox"/> Treinização de atendimento	<input type="checkbox"/> Período liberação de guias	
<input type="checkbox"/> Servidor Público	<input type="checkbox"/> Vendeu a Clínica	<input type="checkbox"/> Motivos particulares	
<input type="checkbox"/> Óbito			
Necessário abertura de protocolo			
<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não		
Obs. Geral			
Em contato com a clínica informa que não possui autorização para informar os telefones, não encontrado contato pelo google. Em sua região possui mais profissionais que realizam as áreas de atuação			
Setor responsável			
<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Análise técnica	<input type="checkbox"/> Comercial	
Central de atendimento			
Agata B. da J. Gomes			
09/05/2023			