

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		1	
Kamila de Carvalho		Data		11/01/2023	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
OdontoLife	135046	SP	ISADORA MARIA SILVA		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	No do protocolo		Dt. abertura protocolo
29/11/2022	PI	Operadora	SAD166972583186		29/11/2022
Cidade	UF	nº de vidas		nº CRO(S) únicos divulgados	
CAMPINAS	SP	1.769		90	
Atende outros convênios		Quais?			
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		Não informado			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.			
0,40	16/12/2022	R\$ 1.087,96			
Data início	Data final	Tempo finalização			
29/11/2022	11/01/2023	43 dia(s)			
1º contato	Data	Status retenção			
	29/11/2022	<input type="checkbox"/> Retenção efetiva <input checked="" type="checkbox"/> Desligamento <input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção			
Obs.: Encaminhado mensagem no whats 19 99178-8679 questionando o desligamento das prestadoras, se possui telefone e-mail de contato e se possui novas inclusões					
2º contato	Data				
	28/12/2022				
Obs.: Em contato pelo telefone (19) 32349193 andressa informa que a clínica está de recesso resp. retorna dia 04/01.					
3º contato	Data				
	11/01/2022				
Obs.: Em contato com secretária ester informa telefone e e-mail de cada prestador que não faz mais parte do corpo clínico e não possui novos profissionais para incluir					
4º contato	Data				
Obs.:					

5º contato	Data	
Obs.:		
<div>Motivo Retenção</div> <div> <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores <input type="checkbox"/> Ofertado suporte <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou redigam <input type="checkbox"/> Outros </div>		
Obs.:		
<div>Motivo desligamento</div> <div> <input type="checkbox"/> Perda de de Contato <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde <input type="checkbox"/> Beneficiário Grossoiro <input type="checkbox"/> Valores <input type="checkbox"/> Franquia <input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico <input checked="" type="checkbox"/> Removido prestador <input type="checkbox"/> Burocracia <input type="checkbox"/> Glosas <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema <input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Regras Técnicas <input type="checkbox"/> Migração <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"/> Ameaça judicialização <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético <input type="checkbox"/> Aposentou <input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular - sem interesse convênio <input type="checkbox"/> Mudou de área <input type="checkbox"/> Atendendo apenas SUS <input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos </div>		
<div>Necessário abertura de protocolo</div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não </div>		
Obs. Geral		
Em contato com secretária ester informa e-mail isadoramariade@gmail.com e telefone (19) 99964-6506 de cada prestador que não faz mais parte do corpo clínico e não possui novos profissionais para incluir ,pois foi realizado a troca de RT recetemente e ainda estão buscando novos dentistas possui profissional na região na mesma area de atuação.		
Setor responsável		
<input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> Análise técnica <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Central de atendimento		
<div>Assinatura</div> <div> Agata B. de A. Gomes 18/01/2023 </div>		