

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Julia Cavalho		Qtd CRO(s)	1	Data	25/04/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista				
ODONTOLIFE	59219	MG	THAMYRIS PEREIRA DUARTE				
CNPJ	36568198000151		CPF	13593458683			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo			
28/06/2021	PJ	Dentista	SAD167543905635	03/02/2023			
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados				
SETE LAGOAS	MG	6.062	73				
Atende outros convênios		Quais?		NÃO INFORMADO			
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		Última produç.		Valor última prod.			
Moeda		Data início		Data final		Tempo finalização	
R\$ 0,50		03/02/2023		09/02/2023		R\$ 651,50	
Data início		Data final		Tempo finalização			
03/02/2023		25/04/2023		81 dia(s)			
1º contato		Data		03/02/2023		Status retenção	
						<input type="checkbox"/> Retenção efetiva <input checked="" type="checkbox"/> Desligamento <input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção	
Obs.: Consultor: Thiego: Conforme solicitado estamos suspendendo a divulgação dos Doutores e seguindo com desligamento VANESSA GONCALVES DOS REIS CRO 48619 - ANGELA RODRIGUES TONEL CRO 49493 -KAMILA GOMES SOARES CRO 54594 -THAMYRIS PEREIRA DUARTE CRO 59219							
2º contato		Data		30/03/2023			
Obs.: Em contato através do telefone (31) 32556659 falei com Nayara que confirmou o desligamento das prestadoras o motivo é que as mesmas não atendem mais na clinica, não informou numero dos prestadores, disse que possui uma prestadora para inclusão, solicitei os dados no whatsapp, VANESSA GONCALVES DOS REIS CRO 48619 ANGELA RODRIGUES TONEL CRO 49493 KAMILA GOMES SOARES CRO 54584 THAMYRIS PEREIRA DUARTE CRO 59219							
3º contato		Data		24/04/2023			
Obs.: Em contato no WhatsApp clinica informa que já encaminharam os dados para inclusão pela plataforma, realizado busca no google para localizar meios de contato com a Dra THAMYRIS PEREIRA DUARTE CRO 59219 porem não obtive sucesso.							
4º contato		Data					
Obs.: <div></div>							

5º contato		Data			
Obs.: <div></div>					
Motivo Retenção					
<input type="checkbox"/> Ofertado novos valores	<input type="checkbox"/> Ofertado suporte	<input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação			
<input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou recddegem	<input type="checkbox"/> Outros				
Obs.: <div></div>					
Motivo desligamento					
<input type="checkbox"/> Perda de Contato	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde	<input type="checkbox"/> Beneficiário Grossoeiro			
<input type="checkbox"/> Valores	<input type="checkbox"/> Franquia	<input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico			
<input checked="" type="checkbox"/> Removido prestador	<input type="checkbox"/> Burxcrada	<input type="checkbox"/> Glosas			
<input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema	<input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento	<input type="checkbox"/> Encerramento de 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 indevida	<input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético	<input type="checkbox"/> Aposentou			
<input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular	<input type="checkbox"/> Sem interesse em convênio	<input type="checkbox"/> Mudou de área			
<input type="checkbox"/> Servidor Público	<input type="checkbox"/> Tercelização de atendimento	<input type="checkbox"/> Período liberação de guias			
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Vendeu a Clinica	<input type="checkbox"/> Motivos particulares			
Necessário abertura de protocolo					
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não					
Obs. Geral					
Em contato com a clinica solicitaram a remoção de prestadores que não estavam mais atendendo na clinica foi solicitado meio de contato direto com os mesmos porem não informaram, realizei busca no google para localizar meios de contato com a Dra THAMYRIS PEREIRA DUARTE CRO 59219 porem não obtive sucesso.					
Setor responsável					
<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Central de atendimento	<input type="checkbox"/> Análise técnica	<input type="checkbox"/> Comercial		
<div> <div>Assinatura</div> <div>Assinatura</div> <div>Assinatura</div> </div> <div> <div>Assinatura</div> <div>Assinatura</div> <div>Assinatura</div> </div> <div> <div>Assinatura</div> <div>Assinatura</div> <div>Assinatura</div> </div>					