

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)		3
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	46119	RJ	AMANDA SILVA DE ALMEIDA LIMA
CNPJ	CPF		
33866335000146		16759410769	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
01/09/2020	J	Operadora	SAD169988093367
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
RJ	RIO DE JANEIRO	7.488	739
Atende outros convênios		Quais?	
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.	
1,91	SEM GUIAS	R\$ -	
Data inicio	Data final	Tempo finalização	
13/11/2023	26/12/2023	43 dia(s)	
1º contato	Data	13/11/2023	
<p>Obs.:</p> <p>Bom dia, Contato via whatsapp (21) 999876027 13/11/2023 - 11h41 para confirmar a saída do corpo clínico das seguintes prestadoras: Drª AMANDA SILVA DE ALMEIDA LIMA CRO 46119 Drª PRISCILA DE OLIVEIRA CHAGAS CRO 39788</p>			
2º contato	Data	26/12/2023	
<p>Obs.:</p> <p>Bom dia, novo contato pelo (21) 991229709 para verificar a saída das prestadoras do corpo clínico , aguardando retorno.</p>			
3º contato	Data	26/12/2023	
<p>Obs.:</p> <p>Retorno ao contato anterior a Drª informou que as prestadoras não fazem mais parte do corpo clínico e não possuem o contato pessoal da mesma. Iniciando buscas no google. AMANDA SILVA DE ALMEIDA LIMA CRO 46119 ÁREAS DE ATUAÇÃO : URGENCIA E EMERGENCIA 24 HORAS PRISCILA DE OLIVEIRA CHAGAS CRO 39788</p>			
4º contato	Data	26/12/2023	
<p>Obs.:</p> <p>Boa tarde, realizadas buscas no google redes sociais e concorrentes, porém sem sucesso.</p>			

5º contato	Data																																			
<p>Obs.:</p>																																				
<p>Ação Retenção</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores</td> <td><input type="checkbox"/> Ofertado Suporte</td> <td><input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ofertado Treinamento</td> <td><input type="checkbox"/> Ofertado Reciclagem</td> <td><input type="checkbox"/> Outros</td> </tr> </table> <p>Obs.: OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELEÇÃO "OUTROS".</p>				<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																											
<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																																		
<p>Motivo desligamento</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Perda de Contato</td> <td><input type="checkbox"/> Problemas de Saúde</td> <td><input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Valores</td> <td><input type="checkbox"/> Franquia</td> <td><input type="checkbox"/> Alteração Responsável Técnico</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Removido Prestador</td> <td><input type="checkbox"/> Sem Local de Atendimento</td> <td><input type="checkbox"/> Glosas</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Dificuldades com o Sistema</td> <td><input type="checkbox"/> Prazo Liberação de Guias</td> <td><input type="checkbox"/> Encerramento de Atividades</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Regras Técnicas</td> <td><input type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos</td> <td><input type="checkbox"/> Aposentou</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Baixa Procura</td> <td><input type="checkbox"/> Dificuldade de Contato com a Central</td> <td><input type="checkbox"/> Falta de Suporte da Operadora</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Cobrança indevida</td> <td><input type="checkbox"/> Burocracia Operadora</td> <td><input type="checkbox"/> Negativa de Atendimento</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização</td> <td><input type="checkbox"/> Terceirização de Atendimento</td> <td><input type="checkbox"/> Migração</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular</td> <td><input type="checkbox"/> Estudos</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Servidor Publico</td> <td><input type="checkbox"/> Mudou de Área</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Óbito</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				<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"/> Migração	<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		
<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"/> Migração																																		
<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																																				
<p>Necessário abertura de protocolo</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> SIM</td> <td><input type="checkbox"/> NÃO</td> </tr> </table> <p>Obs. Geral</p> <p>Em contato com a clínica foi confirmado que as prestadoras Amanda Silva de Almeida Lima e a Priscila de Oliveira Chagas não fazem mais parte do corpo clínico, questionei sobre o contato pessoal das Drs porém eles não haviam o número, realizadas buscas no google para indicação de profissionais, sem sucesso.</p>				<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO																															
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO																																			
<p>Setor responsável</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> T.I</td> <td><input type="checkbox"/> Central de atendimento</td> <td><input type="checkbox"/> Análise Técnica</td> <td><input type="checkbox"/> Comercial</td> </tr> </table>				<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Central de atendimento	<input type="checkbox"/> Análise Técnica	<input type="checkbox"/> Comercial																													
<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Central de atendimento	<input type="checkbox"/> Análise Técnica	<input type="checkbox"/> Comercial																																	
<p>Agata B. Gomes</p>		<p>Maykon Dal'Negro</p>																																		