

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtde CRO(s)	Data	
		Kamilla de Carvalho	12/01/2023	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
Odonolife	16534	PE	PATRICIA CORTEZ DE MEDEIROS	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	
05/05/2022	PJ	Operadora	SAD166439808237	
Cidade	UF	nº de vidas	Dt. abertura protocolo	
PAULISTA	PE	235	28/09/2022	
Atende outros convênios		Qual?		
<input type="checkbox"/> Sim		<input checked="" type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não informado	
Moeda	Última produc.	Valor última prod.		
0,35	22/12/2022	R\$ 211,05		
Data Início	Data final	Tempo finalização	Status retenção	
28/09/2022	12/01/2023	106 dia(s)	<input type="checkbox"/> Desligamento <input type="checkbox"/> Retenção efetiva <input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção	
Obs.:		Encaminhado mensagem no whats questionando remoção da prestadora, telefone ou e-mail de contato e se possui novas inclusões, aguardando retorno		
1º contato	Data	<input type="text" value="19/10/2022"/>		
2º contato	Data	<input type="text" value="27/10/2022"/>		
Obs.:		Tentativa de contato pelo telefone (81) 987466522 as 16:28 sem sucesso, sem retorno pelo whats , encaminhado mensagem por e-mail INTEGRADODONTOPAULISTA@GMAIL. aguardando retorno		
3º contato	Data	<input type="text" value="04/11/2022"/>		
Obs.:		Sem retorno encaminhado mensagem no whats 81 8728-4666 questionando a remoção		
4º contato	Data	<input type="text" value="16/11/2022"/>		
Obs.:		Tentativa de contato pelo telefone (81) 987466522 as 16:35 ex postal, (81) 996460376ex postal sem retorno pelo whats ou e-mail		
		 Agata B. Gomes 18/01/2023		
		5º contato	Data	
		<input type="text" value="19/11/2022"/>		
		Obs.:	Em retorno pelo whats 81 9676-0376 responsável hyurelen disse que já respondeu varias vezes a pergunta questiono se podemos prosseguir com a tratativa se possui e-mail telefone da Dra patrícia e se possui novas inclusões .	
		Motivo Retenção		
		<input type="checkbox"/> Ofertado novos valores	<input type="checkbox"/> Ofertado suporte	
		<input type="checkbox"/> Ofertado treinamento ou reciclagem	<input type="checkbox"/> Outros	
		<input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação		
		Obs.:		
		Motivo desligamento		
		<input type="checkbox"/> Perda de Contato	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde	<input type="checkbox"/> Beneficiário Grosselio
		<input type="checkbox"/> Valores	<input type="checkbox"/> Franquia	<input type="checkbox"/> Alteração responsável ténico
		<input checked="" 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"/> 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"/> Cafeteria de clientes particular - sem interesse convênio	<input type="checkbox"/> Mudou de área	<input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos
		<input type="checkbox"/> Atendendo apenas SUS		
		Necessário abertura de protocolo		
		<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
		Obs. Geral	Em contato com a clínica informa que dra não faz mais parte do corpo clinico , não possui telefone, e-mail de contato e não possui novas inclusões possui profissionais na região nas areas atuantes	
		Setor responsável	<input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> Central de atendimento <input type="checkbox"/> Análise técnica <input type="checkbox"/> Comercial	