

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		KAMILA DE CARVALHO		Qtd CRO(s)	1	Data	01/11/2022
Operadora	CRO	UF	Nome dentista				
Odontolife	66131	SP	ALEXANDRE CASTRO DELGADO				
Data Inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo			
23/07/2014	PF	Operadora	SAD166205986847	01/09/2022			
Cidade	SAO PAULO	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados			
		SP	16.827	831			
Atende outros convênios		Quais?					
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		Não informado					
Moeda	0,30	última produç.	SEM GUIAS	R\$	Valor última prod.		
Data início	Data final	Tempo finalização					
01/09/2022	01/11/2022	61 dias(s)					
1º contato	Data	22/09/2022					
Obs.: Encaminhado mensagem no e-mail questionando os atendimentos pelo plano, aguardando retorno.							
2º contato	Data	30/09/2022					
Obs.: Sem retorno por e-mail encaminhado mensagem novamente							
3º contato	Data	07/10/2022					
Obs.: Sem retorno por e-mail sem whats de contato tentativa de contato pelo telefone (11) 32078910 as 13:11 não sabe informar se o doutor atende ou não pelo plano pede que retorne as 14 hrs							
4º contato	Data	17/10/2022					
Obs.: Sem retorno por e-mail sem whats tentativa de contato pelo telefone (11) 32078910 sem sucesso.							

5º contato	Data	24/10/2022
Obs.: Tentativa de contato pelo telefone (11) 32078910 as 12:17 sem sucesso sem retorno de e-mail e sem whats de contato.		
Motivo Retenção <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores <input type="checkbox"/> Ofertado suporte <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem <input type="checkbox"/> Outros		
Obs.:		
Motivo desligamento <input type="checkbox"/> Perda de 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 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 checked="" 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		
Necessário abertura de protocolo <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		
Obs. Geral		
Em contato com luciene informa que doutor não atende convenio pois não tem procura em ortodontia sem interesse a atender plano, doutor nunca lançou guias.		
Sector responsável <input checked="" type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> Análise técnica <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Central de atendimento		
Assinatura: <i>Apata B de J. Gomes</i> 09/11/22 Assinatura: <i>Ivan Vaghini</i>		