

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Fernanda Wunderlick		Qtd CRO(s)	1
			Data	12/07/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	124457	SP	LARISSA MARQUES SANTOS	
CNPJ	CPF			
	14495216000180		46737444890	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
18/10/2021	PJ	Dentista	SAD168536176195	29/05/2023
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
OSASCO	SP	1.222	56	
Atende outros convênios	Quais?			
<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,36	01/07/2023	R\$ 273,96		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
29/05/2023	12/07/2023	44 dia(s)		
1º contato	Data	29/05/2023		
Obs.:	Em tratativa ao protocolo 4064142023042800056 foi realizado contato no numero (11) 41636576 no dia 29/05/2023 ás 08:54 falei com Janete que me confirmou a remoção da Dra LARISSA MARQUES SANTOS CRO 124457 como prestadora, pois a mesma não faz mais parte do corpo clínico, questionei se tinha algum meio para contato com a Dra e ela disse que a Dra não deixou nenhum contato, realizei busca no google porem não foi possível localizar meios de contato direto com a Dra.			
2º contato	Data	29/05/2023		
Obs.:	FELIPE MARIANO DA SILVA 118152 Status: Mensagem: Ok, ficamos no aguarde do desligamento do profissional.			
3º contato	Data	05/07/2023		
Obs.:	Olá Dr(a). FELIPE MARIANO DA SILVA, tudo bem Sua solicitação foi recepcionada e já está em andamento. Vamos seguir com a remoção da Doutora LARISSA MARQUES SANTOS CRO 124457. O doutor deseja realizar a Inclusão de algum Prestador			
4º contato	Data	05/07/2023		
Obs.:	Realizado contato via WhatsApp para confirmar com o Doutor a remoção da Dra Larissa e se deseja realizar alguma inclusão no corpo clínico. Aguardando retorno conforme anexo abaixo.			

5º contato Data _____

Obs.:

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 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 ténico |
| <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"/> | 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"/> | Ameaça judicialização | <input type="checkbox"/> | Sem interesse em convênio | <input type="checkbox"/> | Mudou de área |
| <input type="checkbox"/> | Carteira de clientes particular | <input type="checkbox"/> | Terceirização de atendimento | <input type="checkbox"/> | Período liberação de guias |
| <input type="checkbox"/> | Servidor Público | <input type="checkbox"/> | Vendeu a Clínica | <input type="checkbox"/> | Motivos particulares |
| <input type="checkbox"/> | Óbito | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | |

Necessário abertura de protocolo

- | | | | |
|--------------------------|-----|--------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | Sim | <input type="checkbox"/> | Não |
|--------------------------|-----|--------------------------|-----|

Obs. Geral

Dr. FELIPE MARIANO, confirma via WhatsApp e protocolo a Saída de prestador da Dra. LARISSA MARQUES SANTOS. Informa que no momento não tem demais prestadores para inclusão.

Setor responsável

- | | | | | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> | T.I | <input type="checkbox"/> | Análise técnica | <input type="checkbox"/> | Comercial |
| <input type="checkbox"/> | Central de atendimento | | | | |

Agata B. Gomes