

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		KAMILA DE CARVALHO		Qtd CRO(s)	1	Data	01/02/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	HUGO CARBOSO DE FREITAS			
Odontolife	139870	SP					
Data inclusão	16/08/2021	PJ	Demandado por?	nº do protocolo	Dt. abertura protocolo		
			Dentista	SAD167517827215	31/01/2023		
Cidade	SOROCABA	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados			
		SP	7.028	85			
Atende outros convênios							
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Quais? <input type="checkbox"/> não informado							
Moeda		Última produç.	Valor última prod.				
0,35		30/01/2022	R\$ 753,64				
Data início	Data final	Tempo finalização					
31/01/2023	01/02/2023	1 dia(s)					
1º contato							
Data		01/11/2022					
Obs.: Tentativa de contato pelo telefone (15) 30165548 as 11:01 secretária monalisa passa telefone para responsável leonardo, o mesmo confirma que o profissional não faz mais parte do corpo clínico e não tem autorização para passar dados pessoais, informa também que já foi solicitado a remoção dos prestadores:							
2º contato							
Data		23/11/2022					
Obs.: Em contato pelo telefone (15) 30165548 James informa que responsável é o leonardo vai orientar que entre em contato pelo whats							
3º contato							
Data		06/12/2022					
Obs.: Em contato pelo telefone (15) 34186465 as 14:36 informa que leonardo não está pede para entrar em contato pelo telefone 15981450848 cx postal encaminhado mensagem no whats							
4º contato							
Data		19/12/2022					
Obs.: Em contato pelo telefone (15) 30165548 informa que leonardo está de férias retorno somente dia 05/01 09/01- Encaminhado whats 15981450848, questionando a saída de prestador, aguardo retorno							

5º contato	Data	17/01/2023
Obs.: Em contato pelo telefone (15) 30165548 com a secretária Julia informa telefone de contato dos prestadores Dr. Hugo - 15 998456823 vai realizar a inclusão da Dra Jaqueline		
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"/> Beneficário Grosseiro
<input type="checkbox"/> Valores	<input type="checkbox"/> Franquia	<input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico
<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"/> Carteira de clientes particular - sem interesse convênio	<input type="checkbox"/> Terciarização de atendimento	<input type="checkbox"/> Mudou de área
<input type="checkbox"/> Atendendo apenas SUS	<input type="checkbox"/> Terciarização de atendimento	<input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos
Necessário abertura de protocolo		
<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
Obs. Geral		
Possui profissionais na região nas areas atuantes		
Setor responsável		
<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Análise técnica	<input type="checkbox"/> Comercial
<input type="checkbox"/> Central de atendimento		
 Agata B. de A. Gomes 01/02/2023		