

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	DUANY VITORIA BALHUK			Qtd CRO(s) 9
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	147467	sp	RAFAEL PASQUALINI DAVANZO	
CNPJ	CPF			
28910672000153		47342155888		
Data inclusão	15/08/2022	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
		J	Operadora	SAD169781022320
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	SOROCABA	6.910	69	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM		<input checked="" type="checkbox"/> NÃO		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,35	11/10/2023	R\$ 48,80		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
20/10/2023	04/12/2023	45 dia(s)		
1º contato	Data	28/11/2023		
Obs.:				
Conforme protocolo SAD169686249088 / 40641420231009000092, Drª VERIDIANA BALBINO LIBARDI CRO: SP - 107676 também não atende mais na clínica está atendendo como PF apenas na cidade de VOTORANTIM - SP!! Enviado whatsapp para confirmar a informação 15 3016-5548 28/11 ás 10h15.				

2º contato	Data	28/11/2023		
Obs.:				
[13:54, 28/11/2023] +55 15 3418-6564: Boa tarde [13:54, 28/11/2023] +55 15 3418-6564: ela tambem não esta atendendo mais [13:54, 28/11/2023] Retenção - Odontolife: Ok [13:55, 28/11/2023] Retenção - Odontolife: Dr. Rafael teria o contato pessoal do mesmo? Aguardando um retorno				

3º contato	Data	04/12/2023		
Obs.:				
Bom dia, Encontrado no facebook telefone do Dr RAFAEL PASQUALINI DAVANZO CRO 147467: (15) 99116-8801 rafa_davanzo@hotmail.com. Enviado e-mail para indicação do mesmo para ser realizado um possível credenciamento. Att.				

4º contato	Data			
Obs.:				

5º contato	Data																																				
Obs.:																																					
<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></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"/> 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"/> 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>Confirmado com a secretaria que os prestadores saíram da clínica, Drª Veridiana já realiza atendimentos como PF em VOTORANTIM - SP pelo plano. Encontrado telefone no facebook do Dr Rafael e enviado e-mail para indicação para um possível credenciamento.</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 style="text-align: center;"><i>Agata B. Gomes</i></p> <p style="text-align: right;"><i>Maykon Dal'Negro</i></p>																																					