

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			11
	Data			
JESSICA PACHECO				14/10/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	15645	PE	ESTEFFANY KELLY FIRMINO DE BARROS	
CNPJ	CPF			
02045239000103		09593988483		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
19/08/2021	J	Operadora	SAD172859178115	10/10/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
PE	OLINDA	470	63	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,30	-	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
11/10/2024	14/10/2024	3 dia(s)		

1º contato Data 10/10/2024

Obs.:

Em contato com a consultora Ketlyn solicitou a remoção dos prestadores :
JULIA MARIA DE SANTANA ,NATHALIA MARIA VIEIRA,ELIZANGELA REBEKA DA SILVA, ESTEFFANY KELLY FIRMINO,
JULYANA DA SILVA, IZABELLE GLORIA DOS SANTOS

2º contato Data 11/10/2024

Obs.:

Mensagem:
Olá Dr(a). TERCIA MARIA NAPOLES MEDEIROS FILGUEIRA, tudo bem?

Repcionamos a solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento. Em breve entraremos em contato!

3º contato Data 11/10/2024

Obs.:

Mensagem:
Boa tarde,
Ref. ao protocolo SAD172435734079
Foi aberto desligamento de prestador das clinicas , e foi realizado em um unico formulário o desligamento da solicitação anterior devido ao numero de prestadores. Visto que é apenas a continuidade da tratativa, seguirei com os formulários de forma padrão.

4º contato Data 14/10/2024

Obs.:

Mensagem:
Boa tarde,
Contato via ligação no número (81) 30118200 as 16:52 falei com CAUÃ , qual confirmou a saída de todas as prestadoras citadas neste protocolo.

5º contato Data

Obs.:

Ação Retenção

- | | | |
|---|--|--|
| <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 |

Obs.: **OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".**

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 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"/> Régras 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"/> Migração |
| <input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular | <input type="checkbox"/> Estudos | <input type="checkbox"/> Outros |
| <input type="checkbox"/> Servidor Publico | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input type="checkbox"/> Óbito | <input type="checkbox"/> Falta de Reajuste | |

Necessário abertura de protocolo

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
|------------------------------|------------------------------|

Obs. Geral

Em resumo, a propria consultora que credenciou a clinica solicitou a remoção ao questiona-los se havia outros para incluir. Esta havendo uma grande movimentação no corpo clinico dessas clinicas. Foi confirmado no fixo da clinica a saida dos prestadores em questão neste protocolo.

Setor responsável

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

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro