

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Andrey Vidal Siqueira			Qtd CRO(s)	3	
				Data	13/09/2024	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista			
ODONTOLIFE	6409	RN	JESSICA REBECA DANTAS DE MELO MEDEIROS			
CNPJ	CPF					
	47964803000120			08000055465		
Data inclusão	02/12/2022	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
		J	Operadora	SAD172244721774	31/07/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados			
RN	NATAL	965	99			
Atende outros convênios						
Quais?						
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO					
Moeda	Última produç.	Valor última prod.				
0,35	Sem guias	R\$ -				
Data inicio	Data final	Tempo finalização				
31/07/2024	12/09/2024	43 dia(s)				

1º contato Data 27/08/2024

Obs.:

[17:25, 27/08/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[17:29, 27/08/2024] Retenção Odontolife: Drª JESSICA REBECA DANTAS DE MELO MEDEIROS CRO: RN - 6409, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento da clínica: Razão social: SALUT ODONTOLOGIA INTEGRAL CNPJ: 47964803000120Gostaria de confirmar se realmente a clínica encerrou suas atividades no consultório? Para seguirmos com o descredenciamento.[17:29, 27/08/2024] Retenção Odontolife: Fico no aguardo de seu retorno.

2º contato Data 28/08/2024

Obs.:

[09:42, 28/08/2024] +55 84 9105-8791: Sim

3º contato Data 13/09/2024

Obs.:

Conforme validação no protocolo anterior foi dito que a clínica não atende mais ao convênio

4º contato Data 13/09/2024

Obs.:

Conforme nota anterior, em contato com a clínica, foi confirmado que enceraram suas atividades e não atendem mais ao convênio.

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 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 checked="" 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

SIM  NÃO

Obs. Geral

Em contato com RT, foi confirmado que a clínica não atende mais ao convênio pois encerrou as atividades no consultório.

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