



# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)	
Fernanda Wunderlick		2	
Data		05/07/2023	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	811	TO	RENATA LEITAO GOMES AS
CNPJ		CPF	
36006084000118		08824474756	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
11/08/2020	PJ	Operadora	SAD168537054086
Dt. abertura protocolo		29/05/2023	
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
PALMAS	TO	234	7
Atende outros convênios		Quais?	
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.	
0,45	01/09/2022	R\$ 179,10	
Data início	Data final	Tempo finalização	
29/05/2023	05/07/2023	37 dia(s)	
1º contato		Data	
		29/05/2023	
Obs.: Em contato no numero (63) 32245569 as 10:56 falei com Thiandra que me informou que a Dra deseja segui com o desligamento, pois teve problemas com guias ela pediu o desligamento entrarão em contato com ela e ela aceitou permanecer mas voltou a ter os mesmos problemas, informei que iria verificar as guias mas a mesma que deseja seguir com o desligamento, pois já falou com varias pessoas sobre isso e não tem interesse em atender ao convenio mais			
2º contato		Data	
		29/05/2023	
Obs.: continuação da nota acima: .Realizei busca para localizar as guias em que a Dra teve problemas e localizei ás guias 1018078 e 1093081 ambas de 2022, do qual o motivo da glosa foi 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE).			
3º contato		Data	
Obs.: <div></div>			
4º contato		Data	
Obs.: <div></div>			

5º contato	Data
Obs.: <div></div>	
Motivo Retenção	
<input type="checkbox"/> Ofertado novos valores	<input type="checkbox"/> Ofertado suporte
<input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem	<input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação
Obs.: <div></div>	
Motivo desligamento	
<input type="checkbox"/> Perda de Contato	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde
<input type="checkbox"/> Valores	<input type="checkbox"/> Franquia
<input type="checkbox"/> Removido prestador	<input type="checkbox"/> Burocracia
<input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema	<input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento
<input type="checkbox"/> Regras Técnicas	<input type="checkbox"/> Prazo de Liberação de Guia
<input type="checkbox"/> Baixa procura	<input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central
<input type="checkbox"/> Cobrança indevida	<input type="checkbox"/> Informação prestada incorreta
<input type="checkbox"/> Ameaça judicialização	<input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético
<input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular	<input type="checkbox"/> Aposentou
<input type="checkbox"/> Servidor Público	<input type="checkbox"/> Sem interesse em convênio
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Terceirização de atendimento
	<input checked="" type="checkbox"/> Período liberação de guias
	<input type="checkbox"/> Motivos particulares
Necessário abertura de protocolo	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Obs. Geral	
Visto que pela segunda vez Dra obteve os mesmo problemas em relação as guias, a mesma informa que não possui interesse em continuar com os atendimentos.	
Setor responsável	
<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Análise técnica
<input type="checkbox"/> Central de atendimento	<input type="checkbox"/> Comercial
<div>Agata B. Gomes</div>	