

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		KAUANE NOGUEIRA DA SILVA		qtde CRO(s)	1	Data	31/01/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista				
Odontolife	131828	SP	KATIA BRAVNIEN BATISTA DE FARFAS ARAUJO				
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo			
10/06/2022	PF	Dentista	SAD166913741196	22/11/2022			
Cidade	EMBU DAS ARTES	UF	nº de vidas	nº CRO(s) únicos divulgados			
	SP		338	11			
Atende outros convênios		Quais?		não informado			
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não							
Moeda	00/01/1900	última produç.	Valor última prod.				
		25/10/2022	R\$ 124,60				
Data início	Data final	Tempo finalização					
22/11/2022	31/01/2023	70 dia(s)					
1º contato		Data	29/11/2022	Status retenção			
				<input type="checkbox"/> Retenção efetiva			
				<input checked="" type="checkbox"/> Desligamento			
				<input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção			
Obs.: CONSULTOR THIAGO Boa tarde							
2º contato		Data	29/11/2023				
Obs.: CONSULTORA JESSICA Boa tarde							
3º contato		Data	02/01/2023 E 10/01/2023				
Obs.: Encaminhado whats 11) 993154027, questionando solicitação de desligamento, aguardo retorno/// Encaminhado whats questionando a solicitação, aguardo retorno							
4º contato		Data	19/01/2023				
Obs.: Em contato (11) 42448252 as 16:08 com a Jessica, ela informa que o não tem suporte nenhum, questiona valores, guias canceladas, solicito que me encaminhe as guias e oferto suporte, aguardo retorno							

5º contato	Data	31/01/2023
Obs.: Em retorno pelo whats, doutora me encaminha as guias, relato que consta no aviso de crédito, questiona o que não entendem das guias, "na Guia sai um valor e quando vamos receber é outro", informo que favor desconsiderar os valores informados na guia. Que o sistema foi padronizado com o valor que o beneficiário pagaria caso se tratar-se de um ato não coberto, solicito por gentileza basear-se no aviso de crédito para averiguar seu valor final, mesmo ofertando suporte doutora quer desligar, questiono se tem algo que possamos fazer, relata que não.		
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"/> Beneficiário Grossoeiro
<input type="checkbox"/> Valores	<input type="checkbox"/> Franquia	<input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico
<input type="checkbox"/> Removido prestador	<input type="checkbox"/> Burocracia	<input checked="" type="checkbox"/> Glosas
<input checked="" 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 checked="" 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"/> Mais tempo com os filhos	
<input type="checkbox"/> Atendimento apenas SUS		
Necessário abertura de protocolo		
<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não	
Obs. Geral		
Não é necessário abertura de protocolo, pois em sua região tem mais profissionais que atuam nas áreas da Dra		
Setor responsável		
<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Análise técnica	<input type="checkbox"/> Comercial
<input type="checkbox"/> Central de atendimento		
<p>Assinado por: <i>Agata B. Gomes</i> 01/02/2023</p>		