

# Formulário - Processo de Retenção



qui CRO(s)

1

Colaborador

KAMILA DE CARVALHO

Data

01/02/2023

Operadora

CRO

UF

Nome dentista

MATHEUS FERREIRA MACHADO

Odontolife

123780

SP

Demandado por?

Nº do protocolo

Dt. abertura protocolo

Data inclusão

PF

Operadora

UF

nº de vidas

SAD167043601033

07/12/2022

Cidade

TALHATE

SP

542

nº CRO(s) únicos divulgados

25

Atende outros convênios

☐ Sim

☒ Não

Qualis?

não informado

Moeda

0,35

Última produç.

SEM GUIAS

R\$

Valor última prod.

-

Data início

07/12/2022

Data final

01/02/2023

Tempo finalização

56 dias(s)

1º contato

Data

07/12/2022

Status retenção

☐ Retenção efetiva

☒ Desligamento

☐ Não trata-se de retenção

Obs.:

Dentista solicita descredenciamento por não se adaptar ao sistema de trabalho do plano, aguardar até 7 dias para ver se libera através muito.

2º contato

Data

19/01/2023

Obs.:

Encaminhado mensagem pelo whats informando que o prazo de liberação segue conforme regulamentação da ANS, questiono se tem algo que possa ser feito para que reconsidere sua decisão informa que não.

3º contato

Data

Obs.:

4º contato

Data

Obs.:

5º contato

Data

Obs.:

6º contato

Data

Obs.:

7º contato

Data

Obs.:

8º contato

Data

Obs.:

9º contato

Data

Obs.:

10º contato

Data

Obs.:

11º contato

Data

Obs.:

12º contato

Data

Obs.:

13º contato

Data

Obs.:

14º contato

Data

Obs.:

15º contato

**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 type="checkbox"/> Glosas
<input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema	<input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento	<input type="checkbox"/> Outros
<input checked="" type="checkbox"/> Regras Técnicas	<input type="checkbox"/> Migração	<input type="checkbox"/> Divulgação indevida
<input type="checkbox"/> Baixa procura	<input 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"/> Terciarização de atendimento	<input type="checkbox"/> Mudou de área
<input type="checkbox"/> Atendendo apenas SUS	<input type="checkbox"/> Terciarização de atendimento	<input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos

**Necessário abertura de protocolo**

☐ Sim

☒ Não

Obs. Geral

Possui profissionais na região nas áreas atuantes

**Sector responsável**

☐ T.I

☐ Central de atendimento

☐ Análise técnica

☐ Comercial

Agata B. de A. Gomes  
01/02/2022