

# Formulário - Processo de Retenção



Planos Odontológicos

Colaborador		MARILIA FILLA		qui CRO(s)	1	Data	03/05/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista				
ODONTOLIFE	30461	PR	GUILHERME ALVES JANKOVSKI				
CNPJ	2797794000102		CPF	09064278946			
Data inclusão	14/01/2021	PJ	Dentista	SAD16745905353	24/01/2023		
Cidade	RIO NEGRO	PR	nº de vidas	180	nº CRO(s) únicos divulgados	3	
Atende outros convênios		Quais?		NÃO INFORMADO			
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		Última produç.		fev/23	Valor última prod.	R\$ 317,46	
Moeda	R\$ 0,42	Data início	03/05/2023	Tempo finalização	99 dia(s)		
1º contato		Data	10/03/2023	Status retenção			
Obs.:		Tentativa de contato telefônico (47) 36428493 17106, sem sucesso. Encaminhada mensagem através do WhatsApp e e-mail. Aguardando retorno					
2º contato		Data	10/03/2023	Obs.:			
Em retorno ao WhatsApp Dr. relata: Boa tarde, tudo bem. O tempo de liberação de guia é muito demorado, os valores dos procedimentos é muito baixo. Ligamos e conversamos com o convênio, nada foi resolvido, decidimos não atender mais esse convênio. Informo que posso estar solicitando a diretoria análise de reajuste de tabela e informo que a liberação das guias é de 7 dias. Dr. retorna: 7 dias é muito tempo, tem algo que pode acelerar o tempo de liberação. Pois o paciente vem fazer avaliação e tem que esperar mais 7 dias para liberar a guia, às vezes ainda o paciente está com dor e não podemos fazer nada sem a guia liberada. Referente o reajuste, precisamos modificar os valores, está muito abaixo dos outros convênios que atendemos. aguardo retorno.							
3º contato		Data	10/04/2023	Obs.:			
Envia mensagem ao Dr. informando que foi autorizado aplicar 100% do IPCA na Moeda Base IPCA dos últimos 12 meses: 5,59% (Par 2022 a fev 2023) De: 0,40 Para: 0,42. Aguardando retorno do Dr. se podemos permanecer com a parceria e a divulgação							
4º contato		Data	25/04/2023	Obs.:			
Tentativa de contato telefônico 11h17 (47) 36428493 nem chama. (47) 984410814 ninguém atende. Encaminho nova mensagem através do WhatsApp e e-mail, informando do reajuste e questionando se poder manter a parceria e reativar a divulgação.							

5º contato	Data	28/04/2023
Obs.:		
Em retorno e no protocolo, Dr. informa que aceita os valores passados e pede para cancelar o protocolo de cancelamento. Confiando com o Doutor pelo WhatsApp os dados da clínica para reatuação da divulgação. Em retorno Dr. confirma os dados da clínica e informa que os prestadores Dr. 14538 - PR DANIEL NEVES GERONASSO e o Dr. 30461 - PR GUILHERME ALVES JANKOVSKI não atendem mais na clínica junto a ele. Me informa o número de contato do Dr. Guilherme 47 9614-2389 na qual foi aberto SAE168312168872 não tinha mais o contato do Dr. Daniel e não conseguimos localizar nas redes sociais.		
Motivo Retenção		
<input checked="" 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 Contato	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde	<input type="checkbox"/> Beneficiário Grosso
<input type="checkbox"/> Valores	<input type="checkbox"/> Franquia	<input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico
<input checked="" type="checkbox"/> Removido prestador	<input type="checkbox"/> Burcracia	<input type="checkbox"/> Glosas
<input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema	<input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento	<input type="checkbox"/> Encerramento de atividades
<input type="checkbox"/> Regras Técnicas	<input type="checkbox"/> Prazo de Liberação de Guia	<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"/> Cobrança Indevida	<input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético	<input type="checkbox"/> Aposentou
<input type="checkbox"/> Ameaça judicialização	<input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular	<input type="checkbox"/> Sem interesse em convênio
<input type="checkbox"/> Servidor Público	<input type="checkbox"/> Terceirização de atendimento	<input type="checkbox"/> Mudou de área
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Vendeu a Clínica	<input type="checkbox"/> Período liberação de guias
<input type="checkbox"/> Motivos particulares		
Necessário abertura de protocolo		
<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não	
Obs. Geral		
Me informa o numero de contato do Dr. Guilherme 47 9614-2389 na qual foi aberto SAE168312168872 para tentativa de novo credenciamento		
Setor responsável		
<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Análise técnica	<input type="checkbox"/> Comercial
<input type="checkbox"/> Central de atendimento		
Assinatura		
Assinatura B. de J. Gomes		
03/05/2023		