

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		KAMILA DE CARVALHO		qtd CRO(s)	1
		Data		13/02/2023	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	ANA CAROLINA GOMES DE CAMPOS	
Odontolife	37382	RJ			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
01/08/2019	PI	Dentista	SAD167145743454	19/12/2022	
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(s) únicos divulgados		
RIO DE JANEIRO	RJ	5.345	687		
Atende outros convênios		Quais?			
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		não informado			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.			
0,40	14/11/2022	R\$ 71,20			
Data início	Data final	Tempo finalização			
19/12/2022	13/02/2023	56 dia(s)			
1º contato	Data	19/12/2022			
Obs.: Dra solicita desligamento					
2º contato	Data	30/01/2023			
Obs.: solicito retratada divulgação // consultora jessica. Divulgação suspensa, segue para tratativa					
3º contato	Data	31/01/2023			
Obs.: Encaminhado mensagem no whats questionando sua solicitação, aguardando retorno/ deixado mensagem visual para dentista					
4º contato	Data	08/02/2023			
Obs.: Em retorno pelo whats informa que é devido a inatistência da tabela, a dificuldade de liberação dos procedimentos informo que podemos verificar a possibilidade de reajuste junto a diretoria, quanto a liberação o prazo é de ate 7 dias úteis para a análise, seguimos conforme regulamentação da ANS, informo que compreende mas infelizmente os pacientes não compreendem o procedimento e sempre geram grande conflito.					

5º contato	Data	13/02/2023
Obs.: Em contato pelo whats verifiquei que o dentista possui guias lançadas recentes, questiono se podemos suspender a solicitação , retorna informando que está finalizando os tratamentos apenas e não tem interesse em permanecer com a parceria, questiono se tem algo que possamos fazer para que reconsidere informa 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 checked="" type="checkbox"/> Perda de de Contato	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde	<input type="checkbox"/> Beneficiário Grossoleiro
<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"/> Atendimento apenas SUS	<input type="checkbox"/> Mudou de área
<input type="checkbox"/> Atendimento apenas SUS	<input type="checkbox"/> Terceirização de atendimento	<input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos
Necessário abertura de protocolo		
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		
Obs. Geral		
Dr não concorda com tempo de liberação, informo que trabalhamos de acordo com regulamentação da ANS, reclama de valores informo que podemos verificar reajuste, sem interesse, questiono se tem algo que possa ser feito para que reconsidere sua decisão informa que não, possui profissionais na região, nas areas atuantes.		
Setor responsável		
<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Análise técnica	<input type="checkbox"/> Comercial
<input type="checkbox"/> Central de atendimento		
Assinatura: <u>Agata B de J. Gomes</u> 13/02/2023		