

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador

Kamilla de Carvalho

Data 08/04/2022

Operadora **CRIO** UF **SP** Nome dentista **ADRIANA CRISTINA DINIZ**

Odontolife 63169 Demanda por? **Dentista** Nº do protocolo **SAD164519936122** Dt. abertura protocolo **18/02/2022**

Data inclusão **27/09/2018** PF **UF** nº de vidas **5** nº CRO(S) únicos divulgados **5**

Cidade **ITAQUAQUECETUBA** SP **529** Quais?  Retenção efetiva  Desligamento

Atende outros convênios  Sim  Não Última produção **Out/21** Status retenção  Retenção efetiva  Não trata-se de retenção

Moeda **0,33** Data início **18/02/2022** Data final **08/04/2022** Tempo finalização **49 dia(s)**

1º contato **Data 28/03/2022**

Obs.: Em contato pelo telefone (11) 46428517 às 13:30 Doutora informa que achá burocrático o sistema, onde segundo ela tem que anexar fotos por procedimentos simples, ofertado treinamento para entender melhor o processo, informa também que solicitou reajuste de tabela e não teve retorno, encaminhado tabela com reajuste de IPCA 0,33 aguardando retorno

2º contato **Data 08/04/2022**

Obs.: Em contato pelo whatsapp informa que não tem como realizar os atendimentos e aguardar liberação das guias ou do token não quer ter que anexar imagens quando solicitado informo que ocorre a solicitação por questões de segurança beneficiário e operador, ofertado suporte sem interesse

3º contato **Data**

Obs.: 4º contato **Data**

Obs.: 5º contato **Data**

Obs.: Motivo Retenção  Ofertado novos valores  Ofertado suporte  Ofertado Divulgação  Ofertado treinamento/ ou redclagem  Outros

Obs.: Motivo desligamento  Perda de de Contato  Problemas de Saúde  Beneficiário Grossoiro  Valores  Franquia  Alteração responsável técnico  Removido prestador  Burocracia  Glosas  Dificuldade Sistema  Sem local de Atendimento  Outros  Regras Técnicas  Migração  Divulgação indevida  Baixa procura  Dificuldade de contato com a Central  Informação prestada incorreta  Apenas particular  Apenas procedimentos estético

Obs.: Doutora so quer se manter com a parceria se ocorrer modificações nas regras técnicas onde precisa realizar o anexo de foto e detalhar procedimento prestado, informo que não podemos modificar processo por questões de segurança do beneficiário, dentista e operador, informa que mesmo com suporte ou reajuste na tabela não tem interesse em continuar com a parceria.

Obs.: Setor responsável  T.I  Central de atendimento  Análise técnica  Comercial

**Kellia Castro Caldas** Coordenação **Agata B. Gomes** administrativo **Kyan Vaghini** administrativo