

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		1	
Operadora		CRO	UF	Nome dentista	
Odontolife		11166	RJ	RITA LUCIA DE FREITAS	
Data inclusão		Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
17/09/2019		PF	Operadora	SAD16620350286	01/09/2022
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.	Status retenção	
R\$		30/04/2022	R\$ 104,40	<input type="checkbox"/> Retenção efetiva	
Data início		Data final	Tempo finalização	<input checked="" type="checkbox"/> Desligamento	
01/09/2022		24/10/2022	53 dia(s)	<input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção	
1º contato		Data	23/09/2022		
Obs.: Encaminhado mensagem via whatsapp questionando se devemos seguir com o credenciamento.					
2º contato		Data	05/10/2022		
Obs.: Clínica solicitou que envie a tabela de valores.					
3º contato		Data	24/10/2022		
Obs.: Encaminhada mensagem via WhatsApp 21 99733-4906, a mesma não concorda com envio de rx/foto inicial e final, explicamos que é uma questão de segurança para dentista, operadora e beneficiário, mas mesmo assim a mesma não aceitou					
4º contato		Data			
Obs.:					

5º contato		Data		
Obs.:				
Motivo Retenção <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores <input type="checkbox"/> Ofertado suporte <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou recadagem <input type="checkbox"/> Outros				
Obs.:				
Motivo desligamento <input type="checkbox"/> Perda de de Contato <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde <input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro <input type="checkbox"/> Valores <input type="checkbox"/> Franquia <input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico <input type="checkbox"/> Renovoio 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"/> Mudou de área <input type="checkbox"/> Atendendo apenas SUS <input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos				
Necessário abertura de protocolo <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não				
Obs. Geral				
Encaminhada mensagem via WhatsApp 21 99733-4906, a mesma não concorda com envio de rx/foto inicial e final, explicamos que é uma questão de segurança para dentista, operadora e beneficiário, mas mesmo assim a mesma não aceitou				
Sector responsável <input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> Análise técnica <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Central de atendimento				
Assinatura: <i>Agata B. da S. Gomes</i> 25/10/22 Assinatura: <i>Ivan Vaghini</i>				