

Formulário - Processo de Retenção



Planos Odontológicos

Colaborador		MARILIA FILLA		Qtd CRO(s)	1	Data	18/04/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista				
ODONTOLIFE	42601	RJ	RIITA DE CASSIA RIBEIRO LETTE VENTURA				
CNPJ	31061503000109	CNP	14326912790				
Data inclusão	19/01/2021	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo		
	PJ	Dentista	SMD168140559964		13/04/2023		
Cidade	DUQUE DE CAXIAS	UF	nº de vidas	nº CRO(s) únicos divulgados			
	RJ	744	67				
Atende outros convênios		Qualis?					
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		NÃO INFORMADO					
Moeda	R\$ 0,30	Última produç.	Valor última prod.				
		nenhum registro					
Data início	13/04/2023	Data final	Tempo finalização				
	18/04/2023	5 dia(s)					
1º contato		Data	12/04/2023				
Obs.: Através do e-mail Drª Informa que: Solicito o descredenciamento da clínica, junto ao convênio supracitado, por motivos pessoais e particulares. Cnpj 31061503000109 Rita de Cassia Ribeiro L. Ventura/ Clínica Odontológica.							
2º contato		Data	13/04/2023				
Obs.: Em contato telefônico 14130 (21) 38422680, secretária informa que em reunião a clínica decidiu não realizar mais atendimentos pois o valor não estava sendo viável. Em retorno pelo WhatsApp informa que: Olá boa tarde, pro nosso consultório não estamos tendo lucratividade, pois trabalhamos com materiais de alta qualidade, por esse motivos pedimos o desligamento do plano. Questiono se é do interesse da clínica aguardar a análise junto a nossa diretoria de reajuste da tabela. Agradando retorno							
3º contato		Data	18/04/2023				
Obs.: Em retorno pelo WhatsApp informa que não tem interesse no reajuste que deseja seguir com o desligamento (print no sistema)							
4º contato		Data					
Obs.: <div></div>							

5º contato	Data																																		
Obs.: <div></div>																																			
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.: <div></div>																																			
Motivo desligamento <table border="0"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Perda de Contato</td> <td><input type="checkbox"/> Problemas de Saúde</td> <td><input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Valores</td> <td><input type="checkbox"/> Franquia</td> <td><input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Removido prestador</td> <td><input type="checkbox"/> Burocacia</td> <td><input type="checkbox"/> Glosas</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema</td> <td><input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento</td> <td><input type="checkbox"/> Encerramento de atividades</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Regras Técnicas</td> <td><input type="checkbox"/> Prazo de Liberação de Guia</td> <td><input type="checkbox"/> Divulgação indevida</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Baixa procura</td> <td><input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central</td> <td><input type="checkbox"/> Informação prestada incorreta</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Cobrança indevida</td> <td><input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético</td> <td><input type="checkbox"/> Aposentou</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ameaça judicialização</td> <td><input type="checkbox"/> Sem interesse em convênio</td> <td><input type="checkbox"/> Mudou de área</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular</td> <td><input type="checkbox"/> Terceirização de atendimento</td> <td><input type="checkbox"/> Período liberação de guias</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Servidor Público</td> <td><input type="checkbox"/> Verdeu a Clínica</td> <td><input type="checkbox"/> Motivos particulares</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Óbito</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			<input checked="" type="checkbox"/> Perda 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"/> Removido prestador	<input type="checkbox"/> Burocacia	<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"/> Sem interesse em convênio	<input type="checkbox"/> Mudou de área	<input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular	<input type="checkbox"/> Terceirização de atendimento	<input type="checkbox"/> Período liberação de guias	<input type="checkbox"/> Servidor Público	<input type="checkbox"/> Verdeu a Clínica	<input type="checkbox"/> Motivos particulares	<input type="checkbox"/> Óbito		
<input checked="" type="checkbox"/> Perda 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"/> Removido prestador	<input type="checkbox"/> Burocacia	<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"/> Sem interesse em convênio	<input type="checkbox"/> Mudou de área																																	
<input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular	<input type="checkbox"/> Terceirização de atendimento	<input type="checkbox"/> Período liberação de guias																																	
<input type="checkbox"/> Servidor Público	<input type="checkbox"/> Verdeu a Clínica	<input type="checkbox"/> Motivos particulares																																	
<input type="checkbox"/> Óbito																																			
Necessário abertura de protocolo <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não																																			
Obs. Geral Drª solicitou desligamento devido a valores alegando que usam materiais de alta qualidade, oferta reajuste ela não tem interesse. Áreas de atuação - CLINICA GERAL DENTISTICA ODONTOPEDIATRIA. Há outros profissionais na região																																			
Sector responsável <input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> Análise técnica <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Central de atendimento																																			
<div> Agata B. Gomes 19/04/2023 </div>																																			