

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Data			07/08/2023	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	17163	PR	WILSON GOMES DO NASCIMENTO JUNIOR	
CNPJ	CPF			
05996151000165		03439802906		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
23/08/2021	J	Operadora	SAD16874425885	22/06/2023
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
PR	IRATI	1.131	6	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,40	25/04/2023	R\$ 31,20		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
22/06/2023	07/08/2023	46 dia(s)		

1º contato Data 22/06/2023

**Obs.:**

Visto que divulgação já foi retirar e que Dr. solicita o desligamento, Tratativa será conduzida pelo SAD16874425885

2º contato Data 22/06/2023

**Obs.:**

PROTOCOLO ORIGINAL 40641420230614000129 . Em contato com Dr. para compreender o motivo que levou a decisão de descredenciamento do plano. Segue anexo abaixo

3º contato Data 02/08/2023

**Obs.:**

Interação com o profissional: O motivo do meu contato refere-se a informação de que houve solicitação de desligamento de vossa clínica, poderia nos informar o motivo para tal decisão ? E o que podemos fazer para que haja retomada da parceria ?

4º contato Data 07/08/2023

**Obs.:**

Enviado whatsapp (42) 9825-3621 07/08 ás 08:54, para verificar quais são as insatisfações e motivos do desligamento. Aguardando o retorno.

5º contato Data 07/08/2023

**Obs.:**

Anexado print da conversa com o Dr, foi oferecido, suporte e treinamento e informado que o mesmo é de extrema importância no plano, visto que é o único de radiologia na cidade, mas o mesmo ainda sim quis se descredenciar por motivos de burocracia de ``tudo''. Não foi oferecido reajuste, pois foi reajustado no mês 02/2023

**Ação Retenção**

<input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores	<input checked="" type="checkbox"/> Ofertado Suporte	<input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação
<input type="checkbox"/> Ofertado Treinamento	<input checked="" type="checkbox"/> Ofertado Reciclagem	<input type="checkbox"/> Outros

**Obs.:** **OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".**

**Motivo desligamento**

<input 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"/> Sem Local de Atendimento	<input type="checkbox"/> Glosas
<input type="checkbox"/> Dificuldades com o Sistema	<input type="checkbox"/> Prazo Liberação de Guias	<input type="checkbox"/> Encerramento de Atividades
<input type="checkbox"/> Régras Técnicas	<input type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos	<input type="checkbox"/> Aposentou
<input type="checkbox"/> Baixa Procura	<input type="checkbox"/> Dificuldade de Contato com a Central	<input type="checkbox"/> Falta de Suporte da Operadora
<input type="checkbox"/> Cobrança indevida	<input checked="" type="checkbox"/> Burocracia Operadora	<input type="checkbox"/> Negativa de Atendimento
<input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização	<input type="checkbox"/> Terceirização de Atendimento	
<input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular	<input type="checkbox"/> Estudos	
<input type="checkbox"/> Servidor Publico	<input type="checkbox"/> Mudou de Área	
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Motivos Particulares	

**Necessário abertura de protocolo**

<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
------------------------------	------------------------------

**Obs. Geral**

conversa com o Dr, foi oferecido, suporte e treinamento e informado que o mesmo é de extrema importância no plano, visto que é o único de radiologia na cidade, mas o mesmo ainda sim quis se descredenciar por motivos de burocracia de ``tudo''. Não foi oferecido reajuste, pois foi reajustado no mês 02/2023

**Setor responsável**

<input checked="" type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Central de atendimento	<input type="checkbox"/> Análise Técnica	<input type="checkbox"/> Comercial
---	---	--	------------------------------------

Agata B. Gomes