

Formulário - Processo de Retenção



Banco Odontológico

Colaborador

Qty CRO(s)

2

Data

07/02/2023

5º contato

Data

Obs.:

Operadora	CRO	UF	Nome dentista
Odontolife	11946	PR	VERUSCHKA BOSS VIEIRA
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
25/02/2021	PJ	Operadora	SAD167/10204301
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
SANTO ANTONIO DA PLATINA	PR	691	17

Atende outros convênios

Sim

Não

Quais?

não informado

Última produç.

Valor última prod.

Moeda

SEM GUIAS

R\$

-

Data início

Data final

Tempo finalização

55 dia(s)

Status retenção

Retenção efetiva

Desligamento

Não trata-se de retenção

Obs.:

CONSULTORA ALYNE: Em validação de rede para ação de inclusão de prestador, clínica informa que; solicita o desligamento por conta de valores. Por gentileza, efetuar o desligamento
Em contato através do whatsapp 43 9923-1331

1º contato

Data

14/12/2022

Obs.:

Encaminhado mensagem no whats informando que podemos verificar a possibilidade de reajuste junto a diretoria, aguardando retorno

2º contato

Data

30/01/2023

Obs.:

Encaminhado mensagem no whats informando que podemos verificar a possibilidade de reajuste junto a diretoria, aguardando retorno

3º contato

Data

07/02/2023

Obs.:

Em retorno pelo whats informa que não tem interesse, questiono se tem algo que possa ser feito para que considere sua decisão, informa que o sistema demanda tempo, solicita guias e a fim só se o paciente acertasse diretamente com ela e o plano não exigisse tudo em sistema, informo que não temos como alterar as regras do plano.

4º contato

Data

Obs.:

3º contato	Data	07/02/2023
------------	------	------------

Necessário abertura de protocolo	<input type="checkbox"/>	Problemas de Saúde	<input type="checkbox"/>	Benefício Grossista	
<input type="checkbox"/>	Valores	<input type="checkbox"/>	Fratria	<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"/>	Amostra judicialização	<input type="checkbox"/>	Apenas procedimentos estéticos	<input type="checkbox"/>	Aposentou
<input type="checkbox"/>	Carteira de clientes particular - sem interesse convênio	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Mudou de área
<input type="checkbox"/>	Atendimento apenas SUS	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Mais tempo com os filhos

Possui profissionais na região nas áreas atuantes

Sector responsável	<input type="checkbox"/>	T.I	<input type="checkbox"/>	Analise técnica
	<input type="checkbox"/>	Central de atendimento	<input type="checkbox"/>	Comercial

Agata B. Gomes	Agata B. Gomes
11/02/2023	11/02/2023

Agata B. Gomes
Agata B. Gomes
11/02/2023