

Formulário - Processo de Retenção



Planos Odontológicos

Colaborador		Kaiane Nogueira		qm cro(s)	1	Data	30/03/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista				
ODONTOLIFE	9613	GO	FREDERICO ALVARENGA SALLES DE ALMEIDA BRITO				
CNPJ	CPF			87179490172			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo			
08/03/2022	PF	Operadora	SAD167292791632	05/01/2023			
Cidade	GOIÂNIA	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados			
	GO		19.211	70			
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NÃO INFORMADO							
Moeda	Última produç.	Valor última prod.					
0,35	11/10/2022	R\$ 82,25					
Data início	Data final	Tempo finalização					
05/01/2023	30/03/2023	84 dias(s)					
1º contato	Data	05/01/2023					
<input type="checkbox"/> Retenção efetiva <input checked="" type="checkbox"/> Desligamento <input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção							
Obs.: Referente o levantamento Radiográfico solicitado através da Guia 1241915. Consultor Thiago em contato com o dr FREDERICO ALVARENGA SALLES DE ALMEIDA BRITO (9613) para orientar conforme o manual de regras técnicas, porém, em retorno o dentista informou que não está nem ai que o plano não libera conforme a justificativa que ele inseriu, que ele vai pedir o exame de qualquer jeito e o paciente que se vire para realizar em caráter particular e que posteriormente ele orienta o beneficiário a entrar em contato para reclamar com o plano. Foi passado para o doutor o contato que é disponibilizado no ato do credenciamento, orientado sobre o prazo de 30 dias para concluir atendimentos e guias que foram lançadas.							
2º contato	Data						
Obs.:							
3º contato	Data						
Obs.:							
4º contato	Data						
Obs.:							

5º contato	Data	
Obs.:		
Motivo Retenção <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou redclagem <input type="checkbox"/> Ofertado suporte <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação <input type="checkbox"/> Outros		
Obs.:		
Motivo desligamento <input type="checkbox"/> Perda de Contato <input type="checkbox"/> Valores <input type="checkbox"/> Removido prestador <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema <input checked="" type="checkbox"/> Regras Técnicas <input type="checkbox"/> Baixa procura <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde <input type="checkbox"/> Franquia <input type="checkbox"/> Burxocra <input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento <input type="checkbox"/> Migração <input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central <input type="checkbox"/> Beneficiário Grossoeiro <input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico <input type="checkbox"/> Glosas <input type="checkbox"/> Encerramento de atividades <input type="checkbox"/> Divulgação indevida <input type="checkbox"/> Informação prestada incorreta <input type="checkbox"/> Aposentou <input type="checkbox"/> Mudou de área <input type="checkbox"/> Período liberação de guias <input type="checkbox"/> Motivos particulares		
Necessário abertura de protocolo <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		
Obs. Geral Doutor não concorda com as regras técnicas, foi orientado sobre o prazo de conclusão de guias. Não é necessário abertura de protocolo pois em sua região possui mais profissionais que realiza a área de clínico geral		
Sector responsável <input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> Central de atendimento <input type="checkbox"/> Análise técnica <input type="checkbox"/> Comercial		
Assinado B. B. Gomes Assinado B. B. Gomes 11/04/2023		