

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Data				
Duany Vitória Balhuk				09/08/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	8873	MT	ANNA PAULA NAZARIO	
CNPJ	CPF			
41789800000110		05834283128		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
22/11/2021	J	Operadora	SAD168795235026	28/06/2023
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
MT	PRIMAVERA DO LESTE	86	2	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,35	31/05/2023	R\$ 106,75		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
28/06/2023	09/08/2023	42 dia(s)		

Status retenção

Retenção Efetiva
 Desligamento
 Não se trata de Retenção

1º contato Data 09/08/2023

Obs.:

coloquei a tratativa do protocolo 40641420230626000060 - Como é a única profissional que atendia pelo plano na cidade, aberto protocolo para credenciamento da mesma SAE169158160883.

2º contato Data 09/08/2023

Obs.:

Odontoprev - não consta divulgada Uniodonto - não consta divulgada Amil - não consta divulgada Bradesco - não consta divulgada Metife - não consta divulgada

3º contato Data

Obs.:

4º contato Data

Obs.:

5º contato Data

Obs.:

Ação Retenção

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

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

Motivo desligamento

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Perda de Contato | <input checked="" 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"/> Regras 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 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

- SIM NÃO

Obs. Geral

protocolo 40641420230626000060, informou que a Drª não possui previsão de retorno, pois a mesma previsa fazer uma cirurgia (MIOMA) e não sabe quando terá alta. Aberto protocolo de credenciamento - SAE169158160883. Caso a mesma queira se credenciar novamente entrará em contato.

Setor responsável

- T.I Central de atendimento Análise Técnica Comercial

Agata B. Gomes