

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s) <input type="text" value="4"/>		
Data <input type="text" value="07/07/2025"/>			
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	16660	SC	BRUNNO STIVAL
CNPJ	CPF		
-	00092086152		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
25/09/2024	F	Operadora	SAD174799951273
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
SC	SAO JOSE	6.609	63
Atende outros convênios			
Quais?			
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.	
0,30	-	R\$ -	
Data inicio	Data final	Tempo finalização	
07/07/2025	07/07/2025	0 dia(s)	
1º contato	Data	21/05/2025	

Mensagem

Dentista solicita ALTERAÇÃO na RAZÃO SOCIAL que esta na guia solicitada, pois o nome da clinica solicitante esta INCORRETO de acordo com o protocolo 40641420250516000043. Favor corrigir!

GUIA: 2312353

Nº Cartão: 002025116176800043302

Obs.:

19/05/2025 11:13

DAIANE DE OLIVEIRA DE LIMA 25442

Mensagem:

Bom dia,

O prestador: BRUNNO STIVAL 16660 SC, não atende mais na clinica: ORAL G CENTRO ESTETICO E ODONTOLOGICO LTDACNPJ 1138734600100.

Por gentileza, verificar e abrir um protocolo de desligamento no login do RT, do desligamento do prestador Bruno.

4º contato	Data	07/07/2025
------------	------	------------

Obs.:

Boa tarde,
Conforme protocolo SAD1747406005 foi aberto um protocolo referente a uma guia lançada incorretamente do Dr Bruno como PJ em uma clinica qual já não é mais prestador. Em analise, o mesmo é nosso credenciado como pessoa Física e segue atuando.
Seguirei com a desativação;



Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Periodontia
<input type="checkbox"/> Dentística	<input type="checkbox"/> Protese Dentalria
<input type="checkbox"/> Endodontia	<input checked="" type="checkbox"/> Clinico Geral
<input type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urgencia e Emergencia
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input type="checkbox"/> Periodontia

Quantidade de dentistas por área		
Cirurgia	Periodontia	
Dentística	Protese Dentalria	
Endodontia	Clinico Geral	
Ortodontia	Urg e Emerg.	
Radiologia	Odontopediatria	

<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 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 checked="" 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 type="checkbox"/> Burocracia Operadora	<input type="checkbox"/> Negativa de Atendimento
<input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização	<input type="checkbox"/> Terceirização de Atendimento	<input type="checkbox"/> Migração
<input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular	<input type="checkbox"/> Estudos	<input type="checkbox"/> Outros
<input type="checkbox"/> Servidor Público	<input type="checkbox"/> Mudou de Área	
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Falta de Reajuste	

Foi evidenciado com prints no protocolo

Buscado contato nas REDES CONCORRENTES

Obs. Desligamento

<i>Kelly Oliveira</i>	<i>Maykon Dal'Negro</i>
-----------------------	-------------------------