



## Formulário - Processo de Retenção



Qtd CRO(s)

1

Colaborador

Data

Camila Guilherme

18/10/2023

Operadora CRO UF Nome dentista

ODONTOLIFE

140731

SP

ROBSON PEREIRA DA SILVA

CNPJ

-

CPF

25818815854

Data inclusão Tipo Demandado por? Nº do protocolo Dt. abertura protocolo

13/06/2023

F

Operadora

SAD169219243066

16/08/2023

UF Cidade nº de vidas nº CRO(S) únicos divulgados

SP

SANTOS

547

28

Atende outros convênios

☐ SIM☐ NÃO

Quais?

Moeda

0,30

Última produç.

SEM GUIAS

Valor última prod.

-

Status retenção

☐ Retenção Efetiva☒ Desligamento☐ Não se trata de Retenção

1º contato

Data

16/08/2023

Obs.:

Prot.reg.pelo dentista :Bom dia, Venho por meio deste, solicitar o descredenciamento do nosso consultório devido a falta de liberação de procedimentos. Somos especialista em prótese e nunca conseguimos a liberação de tal procedimento. Agrademos até aqui.

2º contato

Data

05/10/2023

Obs.:

Enviado whats app- 13 98599-8686, em 05/10/2023 às 16:18 , questionando o motivo pelo qual solicitou desligamento , com o intuito de informar sobre o ato complementar .Aguardando retorno.

3º contato

Data

05/10/2023

Obs.:

Em resposta , o profissional informa que à informação procede e que acharam muita dificuldade na liberação, argumentei que verifiquei em sistema e o mesmo havia lançado bastante procedimentos que constavam ato complementar , que o beneficiário é orientado que pode ocorrer essa possibilidade.

4º contato

Data

05/10/2023

Obs.:

O mesmo replicou dizendo que nem todos os beneficiário entendiam isso e que até houve desentendimento entre beneficiário e à secretária dele, que é uma dor de cabeça desnecessária. Sugerir que ele retirasse de divulgação à área de PROTESE , que atendesse só às outras, porém se manteve decidido , perguntei se ele não gostaria de pensar mais um pouco e me posicionar. Aguardando retorno.

5º contato

Data

18/10/2023

Obs.:

Dr. respondeu what app , não aceitou retirar à área de PROTESE , quer descredenciar , está decidido.

Ação Retenção

☐ Ofertado Novos Valores☐ Ofertado Suporte☐ Ofertado Divulgação☐ Ofertado Treinamento☐ Ofertado Reciclagem☐ Outros

Obs.: OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".

Motivo desligamento

☐ Perda de Contato☐ Valores☐ Removido Prestador☐ Dificuldades com o Sistema☐ Régras Técnicas☐ Baixa Procura☐ Cobrança indevida☐ Ameaça Judicialização☐ Carteira de Clientes Particular☐ Servidor Publico☐ Óbito☐ Problemas de Saúde☐ Franquia☐ Sem Local de Atendimento☐ Prazo Liberação de Guias☐ Apenas procedimentos Estéticos☐ Dificuldade de Contato com a Central☒ Burocracia Operadora☐ Terceirização de Atendimento☐ Estudos☐ Mudou de Área☐ Motivos Particulares☐ Beneficiário Grossoeiro☐ Alteração Responsável Técnico☐ Glosas☐ Encerramento de Atividades☐ Aposentou☐ Falta de Suporte da Operadora☐ Negativa de Atendimento

Necessário abertura de protocolo

☐ SIM☐ NÃO

Obs. Geral

Dr. relatou que houve problemas em relação ao ato complementar , que nem todos os beneficiários aceitavam isso , chegando até se indispor , sugerido que por ora retirasse à área de Prótese, porém o mesmo se manteve decidido a desligar, alegando um desgaste desnecessário.

Setor responsável

☐ T.I☐ Central de atendimento☐ Análise Técnica☐ Comercial

Agata B. Gomes