

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
	Data			05/03/2024
DUANY VITORIA BALHUK				
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	70103	SP	MAURO VASCONCELLOS JUNIOR	
CNPJ	CPF			01781742979
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
11/06/2021	F	Operadora	SAD170652690758	29/01/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	ITARARE	518	7	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	*		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,40	Sem guias	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
29/01/2024	05/03/2024	36 dia(s)		
1º contato	Data	29/01/2024		
Obs.:				
Bom dia, Encaminhamos uma mensagem às 11:43, para tentar uma possível reversão.				
2º contato	Data	05/03/2024		
Obs.:				
Boa tarde, Em janeiro fiz uma solicitação de desligamento. Já apresentei meu motivo, porém aparentemente no sistema continua o consultório como credenciado . INTERAÇÃO VIA PROTOCOLO DA DRA.				
3º contato	Data	16/02/2024		
Obs.:				
Bom tarde, Devido se tratar de demanda IAMSPE, não podemos mexer. Encaminharemos para a gestão ADM.				
4º contato	Data	01/03/2024		
Obs.:				
Bom tarde, Por gentileza criar formulário de desligamento e direcionar ao cadastro (obs:não entrar em contato com profissional) Atte,				

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 SELEÇÃO "OUTROS".**

Motivo desligamento

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Perda de Contato | <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde | <input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro |
| <input checked="" 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 Guías | <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"/> Servidor Publico | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input type="checkbox"/> Óbito | | |

Necessário abertura de protocolo

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
|------------------------------|------------------------------|

Obs. Geral

Após análise de nova tabela reajustada, doutor deu seu parecer informando que não tem interesse em continuar com a operadora. visto que o mesmo já não atendia mais devido os valores, o reajuste foi uma tentativa de reter o descredenciamento.

Setor responsável

- | | | | |
|------------------------------|---|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> T.I | <input type="checkbox"/> Central de atendimento | <input type="checkbox"/> Análise Técnica | <input type="checkbox"/> Comercial |
|------------------------------|---|--|------------------------------------|

Agata B. Gomes

Maykon Dal'Negro