

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1	
Andrey Vidal Siqueira				Data	18/10/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	29439	RJ	SARAH QUEIROZ DE MORAES BARBOSA		
CNPJ	CPF			08927373790	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
21/12/2022	F	Operadora	SAD172770033665	30/09/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
RJ	RIO DE JANEIRO	13.158	1025		
Atende outros convênios			Quais?		
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO				
Moeda	Última produç.	Valor última prod.			
0,35	18/07/2023	R\$ 37,10			
Data inicio	Data final	Tempo finalização			
30/09/2024	17/10/2024	17 dia(s)			
1º contato	Data	08/10/2024			
Obs.:					
[15:58, 08/10/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni. Drª SARAH QUEIROZ DE MORAES BARBOSA CRO: RJ - 29439. Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento. Gostaria de entender melhor os motivos que levaram ao desligamento e se teve alguma insatisfação com o convênio? Assim verificamos se há algo que possamos melhorar e fazer para sua permanência junto a operadora. Fico no aguardo de seu retorno.					

2º contato	Data	08/10/2024			
Obs.:					
[16:27, 08/10/2024] +55 21 99966-9669: Olá mamãe ou papai! Qual é o seu nome? Aqui é a Dra. Sarah, sou Odontopediatra e Ortodontista. Muito obrigada pelo contato! ☺ Primeiro me conta: qual nome e idade do seu pequeno ou pequena? E fale um pouco sobre o que você deseja, se é consulta de Avaliação e Orientação, Criança Especial ou Difícil Comportamento, Aparelhos Ortodônticos, Cirurgia de Língua Presa ou outra coisa? 🦷					

3º contato	Data	09/10/2024			
Obs.:					
Drª informa por áudio seus motivos para o desligamento, que são eles: demanda muito baixa e juntamente aos valores pagos que não cobrem os materiais [09:04, 09/10/2024] Retenção Odontolife: Bom dia Drª, tudo bem também. Entendo agradeço por esclarecer seus motivos. O que podemos fazer para melhorar seu fluxo de pacientes, seria uma ação comercial de divulgação para indicação de beneficiários, assim melhorando sua visibilidade em nosso site, consequentemente aumentando sua demanda/repasses. A operadora está disposta a investir em sua divulgação, nosso objetivo é apoiar o crescimento da clínica, ajudando a preencher horários disponíveis e aumentando a sua rentabilidade. Gostaríamos					

4º contato	Data	09/10/2024			
Obs.:					
A Drª pode analisar como vai ficar nos próximos meses, assim eu já encaminho o protocolo e peço prioridade ao time de campo. Estamos sempre em busca de melhorias no contato entre prestador e operadora, podemos oferecer todo o suporte e auxílio necessário. [09:05, 09/10/2024] Retenção Odontolife: Espero que nos dê esse voto de confiança.					

5º contato Data 09/10/2024

Obs.:

Em resposta via áudio, a Drª agradece a proposta para sua permanência e diz que a tabela é muito baixa que não adiantaria, pois os gastos são altos. (como já foi ofertado o REAJUSTE a mesma, seguiremos com o desligamento).

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 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"/> Régras Técnicas | <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos | <input type="checkbox"/> Aposentou |
| <input checked="" 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 Publico | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input type="checkbox"/> Óbito | <input type="checkbox"/> Falta de Reajuste | |

Necessário abertura de protocolo

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

Obs. Geral

Em contato com a RT, foi confirmado os motivos para o descredenciamento que são eles baixa demanda e tabela USO. Ofertado a mesma ação comercial de divulgação e informado que poderíamos solucionar a questão do baixo fluxo de pacientes e proposto realizarmos seu REAJUSTE visto que já é de direito da mesma. Em resposta profissional agradece e diz que mesmo com o reajuste os valores ficariam muito abaixo não cobrindo os seus gastos.

Setor responsável

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

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro