

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Andrey Vidal Siqueira			Data	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	16573	SC	FRANCIELE CARVALHO NASCIMENTO	
CNPJ	CPF			02624988041
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
15/01/2024	F	Operadora	SAD171292649129	12/04/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SC	FLORIANÓPOLIS	3.059	30	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,30	Sem guias	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
12/04/2024	21/06/2024	70 dia(s)		

1º contato Data 11/06/2024

Obs.:

[09:50, 11/06/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[09:50, 11/06/2024] Retenção Odontolife: Drª FRANCIELE CARVALHO NASCIMENTO CRO: SC - 16573, Meu contato é referente ao chamado em aberto de desligamento. Procede essa informação?[09:50, 11/06/2024] Retenção Odontolife: Gostaríamos de saber qual é o motivo para o desligamento? alguma insatisfação com plano?
[09:50, 11/06/2024] Retenção Odontolife: Precisamos de um retorno![10:42, 11/06/2024] +55 48 8857-2598: Ol. Insatisfação dos valores e a

2º contato Data 11/06/2024

Obs.:

[13:26, 11/06/2024] Retenção Odontolife: Drª verifiquei que foi credenciada recentemente, os valores ficaram acordados no momento da inclusão. Sendo assim o REAJUSTE anual seria somente quando completasse 12 meses de credenciamento. Hoje nós dispomos de um setor exclusivo para dar todo suporte e auxílio para o profissional, atendemos de segunda à sexta-feira das 08h00 às 18h00, então sempre que tiver dúvidas ou precisar de ajuda com o sistema estaremos disponíveis para lhe auxiliar nesse momento.[13:26, 11/06/2024] Retenção Odontolife: Gostaríamos que a Drª continuasse com a parceria! [13:27, 11/06/2024] Retenção Odontolife: Podemos lhe auxiliar e dar todo o suporte.

3º contato Data 21/06/2024

Obs.:

[15:59, 21/06/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni. Como informado acima podemos lhe dar todo auxílio necessário referente a dúvidas e sistema. Caso seja necessário podemos agendar um novo treinamento onde seria totalmente ONLINE, conforme sua disponibilidade. Podemos contar com a sua permanência? ou seguiremos com o desligamento?[16:17, 21/06/2024] +55 48 8857-2598: Pode desligar

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 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 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 Público | <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 clínica, informado que motivos para o descredenciamento seria devido a burocracia do sistema e baixos valores de tabela. Informado sobre o contrato que valores foram acordados no momento da inclusão, ofertado SUPORTE E TREINAMENTO, porém Drª não tem interesse e quer seguir com o desligamento.

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