

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)	1	
Andrey Vidal Siqueira		Data	22/05/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	160265	SP	NATHALIA DE CAMARGO DEMEZ
CNPJ	CPF		
53464580000134		49458160855	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
26/03/2024	J	Operadora	SAD171588454061
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
SP	AVARE	42	3
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	
18/03/2024	10/05/2024	53 dia(s)	
1º contato	Data	20/05/2024	
Obs.:			
[10:07, 20/05/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[10:07, 20/05/2024] Retenção Odontolife: Drª NATHALIA DE CAMARGO DEMEZ CRO: SP - 160265, Meu contato é referente ao chamado em aberto de desligamento. Procede essa informação?[10:08, 20/05/2024] +55 14 99147-9902: Isso			
2º contato	Data	20/05/2024	
Obs.:			
[10:08, 20/05/2024] Retenção Odontolife: Notei que o motivo seria a baixa demanda, nesse caso Drª podemos realizar uma Ação de Divulgação para melhorar sua visibilidade em nosso site e realizar indicações de beneficiários para o vosso atendimento e assim aumentar sua demanda/repasses.[10:09, 20/05/2024] Retenção Odontolife: Podemos melhorar seus atendimentos. Gostaríamos muito de manter a parceria com a Drª[10:09, 20/05/2024] +55 14 99147-9902: Não será necessário, já estou atendendo um convênio de alta demanda			
3º contato	Data	20/05/2024	
Obs.:			
Informado a mesma sobre as clausulas contratuais. [17:46, 20/05/2024] Retenção Odontolife: Como informei acima podemos melhorar bastante seus atendimentos Drª Nathalia. Como o motivo é baixa demanda podemos mudar isso com uma ação de divulgação. A Drª foi credenciada a pouco tempo, gostaríamos que cumprisse o contrato. Podemos dar todo o suporte e apoio necessário.			
[18:04, 20/05/2024] +55 14 99147-9902: Tá ok			
4º contato	Data	21/05/2024	
Obs.:			
[11:03, 21/05/2024] Retenção Odontolife: Bom dia! certo, poderia apenas confirmar algumas informações? Razão social: NC ODONTOLOGIA LTDA/CNPJ: 53464580000134Laboratório: Sim Endereço: R DOMICIANO SANTANA nº 563Complemento: SALA 1 CLINICA QUINC CEP: 18700080 Bairro: CENTRO Cidade: AVARE - SP Telefones clínica: (14) 991479902 Áreas de atuação:CLINICA GERAL, DENTISTICA, ODONTOPEDIATRIA, PERIODONTIA [11:03, 21/05/2024] +55 14 99147-9902: Sim			

5º contato Data 21/05/2024

Obs.:

Aberto chamado para prospecção de novos beneficiários: SAE171630244889 / Aguardando beneficiário oculto. /// Boa tarde. Beneficiário oculto ok. Conforme evidencia em anexo Dra. esta verificando a agenda para atender a beneficiária cliente que é DENTAL UNI.

Ação Retenção

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores | <input type="checkbox"/> Ofertado Suporte | <input checked="" type="checkbox"/> Ofertado Divulgação |
| <input type="checkbox"/> Ofertado Treinamento | <input type="checkbox"/> Ofertado Reciclagem | <input type="checkbox"/> Outros |

Obs.: OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".

Em contato com RT, a mesma se queixa de baixa demanda e informa que o plano não é popular na região dela. Ofertado Ação de divulgação para melhorar os atendimentos, informado sobre as clausulas contratuais, e que estamos dispostos a dar todo apoio e auxílio para com o profissional. Drª concorda em retornar com os atendimentos. Feito beneficiário oculto, Drª confirma atendimento ao convênio.

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 | | |

Necessário abertura de protocolo

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

Obs. Geral

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
-----------------------	------------------