

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)	Data		
NAYRA MARQUIM		20/01/2025		
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	91708	SP	KARINA SILVA VIEIRA	
CNPJ	CPF			
-	29816219808			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
17/04/2023	F	Operadora	SAD173159233335	14/11/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	ARARAQUARA	708	31	
Atende outros convênios		Quais?		
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
14/11/2024	20/01/2025	67 dia(s)		
1º contato	Data	02/01/2025		
<p>Obs.:</p> <p>O motivo do meu contato é referente à solicitação de desligamento registrada em nosso site. Antes de prosseguirmos com o preenchimento do formulário correspondente, gostaria de solicitar uma breve conversa com o senhor(a) para compreender melhor suas insatisfações. Nossa objetivo é verificar se há algo que possamos oferecer ou aprimorar para manter nossa parceria. [09:52, 02/01/2025] +55 16 98155-9234: Bom dia [09:52, 02/01/2025] +55 16 98155-9234: Estou desligando de planos</p>				
2º contato	Data	13/01/2025		
<p>Obs.:</p> <p>[01/2025] +55 16 98155-9234: Não consigo tb emitir as guias da Odontolife [09:56, 02/01/2025] Retenção Odontolife: Gostaria de discutir a possibilidade de reconsiderar a decisão de descredenciar-se do convênio. Compreendo que o sistema pode apresentar desafios, mas gostaria de oferecer meu suporte para facilitar essa transição. Estou à inteira disposição para esclarecer quaisquer dúvidas que você tenha e ajudar com o uso do sistema. Acredito que, juntos, podemos superar as dificuldades e otimizar sua experiência.</p>				
3º contato	Data	17/01/2025		
<p>Obs.:</p> <p>[11:27, 14/01/2025] +55 48 8864-5576: correto, obrigada [11:32, 14/01/2025] Retenção Odontolife: Perante estas informações podemos reanalisar a permanência do senhor conosco? [11:36, 14/01/2025] +55 48 8864-5576: Por enquanto não temos interesse! Só aguardando mesmo esses paciente de recurso de glosa</p>				
4º contato	Data			
<p>Obs.:</p> <p></p>				

Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Periodontia
<input type="checkbox"/> Dentística	<input type="checkbox"/> Protese Dentalria
<input type="checkbox"/> Endodontia	<input type="checkbox"/> Clinico Geral
<input type="checkbox"/> Ortodontia	<input checked="" type="checkbox"/> Urgencia e Emergência
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input type="checkbox"/> Periodontia

Quantidade de dentistas por área		
	Cirurgia	Periodontia
	Dentística	Protese Dentalria
	Endodontia	Clinico Geral
	Ortodontia	0 Urg e Emerg.
	Radiologia	Odontopediatria

<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 checked="" type="checkbox"/> Outros

Obs.: **OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".**

Descredenciamento de todos os convênios

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 checked="" 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"/> Régulas 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 checked="" type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular | <input type="checkbox"/> Estudos | <input type="checkbox"/> Outros |
| <input type="checkbox"/> Servidor Público | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input type="checkbox"/> Óbito | <input type="checkbox"/> Falta de Reajuste | |

Foi evidenciado com prints no protocolo

Buscado contato nas REDES CONCORRENTES

Obs. Desligamento

Kelly Oliveira *Maykon Dal'Negro*