

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Andrey Vidal Siqueira			Qtd CRO(s)	1
				Data	01/07/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	85123	SP	CHEN KAI I		
CNPJ	CPF				
-		27716152823			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
19/09/2023	F	Operadora	SAD171596959782	17/05/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
SP	MOGI DAS CRUZES	981	88		
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			
17/05/2024	01/07/2024	45 dia(s)			

1º contato Data 01/07/2024

Obs.:

[14:01, 01/07/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[14:02, 01/07/2024] Retenção Odontolife: Dr. CHEN KAI I CRO: SP - 85123, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento. Procede essa informação?[14:02, 01/07/2024] Retenção Odontolife: Quais seriam os motivos para o desligamento? teve alguma insatisfação com o plano?

2º contato Data 01/07/2024

Obs.:

[16:42, 01/07/2024] +55 11 98317-3670: Nao tenho agenda para atender o plano no momento

3º contato Data

Obs.:

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 SELECIONE "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 checked="" 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 | <input type="checkbox"/> Falta de Reajuste | |

Necessário abertura de protocolo

SIM NÃO

Obs. Geral

Em contato com RT, o mesmo informa que motivo do descredenciamento é devido a não ter agenda para atender o plano. Não houve nenhuma insatisfação com o convênio.

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