

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			5
	Data			
Andrey Vidal Siqueira				02/07/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	6220	PE	FABIANA SERPA CORDEIRO SA LEITAO	
CNPJ	CPF			
13210258000164		90554582449		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
05/12/2023	J	Operadora	SAD171534376565	10/05/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
PE	RECIFE	2.259	186	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,35	Sem guias	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
10/05/2024	02/07/2024	53 dia(s)		

1º contato Data 02/07/2024

Obs.:

[08:58, 02/07/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[09:00, 02/07/2024] Retenção Odontolife: Drª ALINE RAQUEL DE FREITAS MELO CRO: PE - 11246, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento da prestadora FABIANA SERPA CORDEIRO SA LEITAO 6220 - PE. Gostaria de confirmar se a mesma não faz mais parte do quadro clínico? para seguirmos com o desligamento da mesma.

2º contato Data 02/07/2024

Obs.:

[09:05, 02/07/2024] +55 81 8804-1404: Bom dia[09:05, 02/07/2024] +55 81 8804-1404: Pode retirar [09:09, 02/07/2024] Retenção Odontolife: Perfeito, seguirei com o desligamento.[09:09, 02/07/2024] Retenção Odontolife: Teria um telefone pessoal da prestadora para nos informar?[09:22, 02/07/2024] +55 81 8804-1404: Ela não está mais no País!

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 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 checked="" 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 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, a mesma informa que prestadora já não faz mais parte do corpo clínico.

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