



Formulário - Processo de Retenção



Colaborador

Andrey Vidal Siqueira

Qtd CRO(s)

2

Data

28/06/2024

Operadora

CRO

UF

Nome dentista

ODONTOLIFE

151962

SP

ITAMARA COSTA GONCALVES DOS SANTOS

CNPJ

CPF

46514242000102

04728192598

Data inclusão

Tipo

Demandado por?

Nº do protocolo

Dt. abertura protocolo

11/10/2023

J

Operadora

SAD171691205346

28/05/2024

UF

Cidade

nº de vidas

nº CRO(S) únicos divulgados

SP

SAO PAULO

33.492

1176

Atende outros convênios

Quais?

☐ SIM

☐ NÃO

Moeda

Última produç.

Valor última prod.

0,30

Sem guias

R\$ -

Data início

Data final

Tempo finalização

28/05/2024

28/06/2024

31 dia(s)

1º contato

Data

28/05/2024

Status retenção

☐ Retenção Efetiva

☒ Desligamento

☐ Não se trata de Retenção

Obs.: [14:45, 28/05/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Estimo que sim.Me chamo Jessica, falo em nome da Odontolife em parceria com a Dental Uni..Neste contato falo com Dra. FERNANDA IRAPOAN PEREIRA ? Assunto seria sobre seu credenciamento conosco e um protocolo aberto no site informando o interesse em desligamento.Gostaria de verificar , para sanarmos a questão da melhor maneira possível.Aguardo seu retorno, desde já agradeço![11:20, 29/05/2024] +55 11 91631-3897: Bom dia! Tudo bem? [11:20, 29/05/2024] +55 11 91631-3897: Sim. Precisamos nos descredenciar

2º contato

Data

28/05/2024

Obs.:

[16:18, 29/05/2024] Retenção Odontolife: Obrigada por seu retorno![16:19, 29/05/2024] Retenção Odontolife: Mas qual seria o motivo , por gentileza? há algo que possamos fazer, para mantermos a parceria?[16:29, 29/05/2024] +55 11 91631-3897: O motivo é o fechamento da clinica.[14:00, 28/06/2024] +55 11 91631-3897: Boa tarde [14:00, 28/06/2024] +55 11 91631-3897: Tudo bem?14:01, 28/06/2024] +55 11 91631-3897: Eu solicitei o descredenciamento do convênio pois vamos fechar a clinica

3º contato

Data

Obs.:

4º contato

Data

Obs.:

5º contato

Data

Obs.:

Ação Retenção

☐ Ofertado Novos Valores

☐ Ofertado Suporte

☐ Ofertado Divulgação

☐ Ofertado Treinamento

☐ Ofertado Reciclagem

☐ Outros

Obs.: OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".

Motivo desligamento

☐ Perda de Contato

☐ Problemas de Saúde

☐ Beneficiário Grossoeiro

☐ Valores

☐ Franquia

☐ Alteração Responsável Técnico

☐ Removido Prestador

☐ Sem Local de Atendimento

☐ Glosas

☐ Dificuldades com o Sistema

☐ Prazo Liberação de Guias

☒ Encerramento de Atividades

☐ Régras Técnicas

☐ Apenas procedimentos Estéticos

☐ Aposentou

☐ Baixa Procura

☐ Dificuldade de Contato com a Central

☐ Falta de Suporte da Operadora

☐ Cobrança indevida

☐ Burocracia Operadora

☐ Negativa de Atendimento

☐ Ameaça Judicialização

☐ Terceirização de Atendimento

☐ Migração

☐ Carteira de Clientes Particular

☐ Estudos

☐ Servidor Publico

☐ Mudou de Área

☐ Óbito

☐ Falta de Reajuste

Necessário abertura de protocolo

☐ SIM

☐ NÃO

Obs. Geral

Em contato com RT, a mesma informa que está se descredenciando dos convenios pois vai fechar a clínica.

Setor responsável

☐ T.I

☐ Central de atendimento

☐ Análise Técnica

☐ Comercial

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro