

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
	Data			03/06/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	41280	RJ	ANDREZZA JULIA DA SILVA VIEIRA CATAPRETA	
CNPJ	CPF			
	36214827000145			14161325703
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
13/07/2021	J	Operadora	SAD171355259051	19/04/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
RJ	BARRA MANSA	317	30	
Atende outros convênios				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	Quais?		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,30	24/10/2023	R\$ 135,80		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
19/04/2024	03/06/2024	45 dia(s)		
1º contato	Data	03/06/2024		
Obs.:				
[10:17, 03/06/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[10:18, 03/06/2024] Retenção Odontolife: Drª ANDREZZA JULIA DA SILVA VIEIRA CATAPRETA CRO: RJ - 41280, Meu contato é referente ao chamado em aberto de desligamento. Procede que a mesma não faz mais parte do corpo clínico no estabelecimento CATAPRETA ODONTOLOGIA - CNPJ: 50514239000158[11:24, 03/06/2024] +55 24 99878-3630: Bom dia [11:24, 03/06/2024] +55 24 99878-3630: Tudo bem e você?[11:25, 03/06/2024] +55 24 99878-3630: Quero descredenciar a catapreta (
2º contato	Data	03/06/2024		
Obs.:				
[11:46, 03/06/2024] Retenção Odontolife: Tudo certo[11:46, 03/06/2024] Retenção Odontolife: Referente ao cadastro PJ o RT continuará o Dr. 43994 - RJ EDUARDO ALVES CATAPRETA, certo?[11:47, 03/06/2024] Retenção Odontolife: Qual seria o motivo do desligamento no cadastro PF? alguma insatisfação com o plano?[11:48, 03/06/2024] +55 24 99878-3630: Também não irá [11:48, 03/06/2024] +55 24 99878-3630: Estamos tendo muito fluxo e não estamos conseguindo mais atender[11:48, 03/06/2024] Retenção Odontolife: o desligamento é pra clínica entendo[11:49, 03/06/2024] +55 24 99878-3630: Eu andrezza sou RT da catapreta Odontologia queria				
3º contato	Data	03/06/2024		
Obs.:				
[11:52, 03/06/2024] Retenção Odontolife: Entendi, no caso foi o que eu perguntei se era só o seu desligamento ou pra clínica.[11:52, 03/06/2024] +55 24 99878-3630: O que posso fazer é se puder transferir a Dental uni de barra Mansa para volta redonda[11:53, 03/06/2024] +55 24 99878-3630: Abrimos uma sala em volta redonda[11:53, 03/06/2024] +55 24 99878-3630: Pois Barra Mansa não estamos conseguindo atender os pacientes[12:01, 03/06/2024] +55 24 99878-3630: Da pra fazer isso?[13:26, 03/06/2024] Retenção Odontolife: Como a cidade é outra, precisaríamos realizar um novo credenciamento! O que podemos fazer é a indicação da Drª para o setor de credenciamento e o consultor de atendimentos da Volta Redonda inf. andrezza				
4º contato	Data	03/06/2024		
Obs.:				
[13:27, 03/06/2024] Retenção Odontolife: O desligamento da Drª no cadastro PF seria pelo mesmo motivo?				
[13:30, 03/06/2024] +55 24 99878-3630: Pode ser sim [13:30, 03/06/2024] +55 24 99878-3630: Sim				

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 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 | | |

Necessário abertura de protocolo

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

Obs. Geral

Em contato com RT, a mesma informa que quer o descredencimento PJ e PF devido a ter muito fluxo na clínica e não conseguir mais atender os pacientes. Mesmo motivo para o descredencimento no cadastro PF. Drª informa que abriu uma sala na Cidade de Volta Redonda RJ. Informado que iremos realizar a indicação pois a mesma tem interesse em realizar um novo credenciamento na cidade. Encaminhando E-mail para indicação ao credenciamento.

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