

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Andrey Vidal Siqueira			Qtd CRO(s)	7
				Data	04/09/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	4992	DF	YEDA ALMEIDA RODRIGUES		
CNPJ	CPF				
	03219684000296		61128201100		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
30/08/2023	J	Operadora	SAD17219365699	25/07/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
DF	BRASILIA	3.643	296		
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			
25/07/2024	04/09/2024	41 dia(s)			

1º contato Data 04/09/2024

Obs.:

[15:13, 04/09/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[15:13, 04/09/2024] +55 61 9311-9318: Boa tarde, tudo bem e contigo? [15:15, 04/09/2024] Retenção Odontolife: Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento dos prestadores: ANDREZZA RABELO DA SILVA 12482 - DF / YEDA ALMEIDA RODRIGUES 4992 - DF Da clínica Razão social: ICR - ODONTOLOGIA INTEGRADA CNPJ: 50400511000179. Gostaria de confirmar se as mesmas já não fazem mais parte do quadro clínico? Para seguirmos com os respectivos desligamentos. [15:15, 04/09/2024] Retenção Odontolife: Fico no aguardo de

2º contato Data 04/09/2024

Obs.:

[15:15, 04/09/2024] Retenção Odontolife: Tudo bem também.
[15:16, 04/09/2024] +55 61 9311-9318: Descredenciamento confirmado.
[15:17, 04/09/2024] +55 61 9311-9318: As mesmas realmente não fazem parte do corpo clínico.

3º contato Data

Obs.:

4º contato Data

Obs.:

5º contato Data 04/08/2024

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"/> Outros |
| <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

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

Obs. Geral

Em contato com a clínica, foi confirmado que as prestadoras citadas não fazem mais parte do quadro clínico. Sem telefones pessoais para indicação.

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