

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Data			14/04/2025	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	19625	MG	GUILHERME PIRES FERNANDES	
CNPJ	CPF			
-	86278339668			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
30/09/2024	F	Operadora	SAD174439780099	11/04/2025
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
MG	JOAO MONLEVADE	111	19	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,30	-	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
11/04/2025	14/04/2025	3 dia(s)		

1º contato Data 11/04/2025

Obs.:

[17:35, 11/04/2025] ☺: Gostaria de oferecer meu suporte para facilitar seus atendimentos, eu tenho material de apoio em PDF com passo a passo acerca de cada processo do sistema, tenho tambem vídeos explicativos com tutoriais, e tambem fico a inteira disposição para caso precise de algum auxilio para usar o site.
 [08:34, 14/04/2025] +55 31 2040-0390: Ok
 [17:53, 11/04/2025] +55 31 2040-0390: Sim. Por favor.
 [08:35, 14/04/2025] +55 31 2040-0390: Verificou a questao do centro radiologico?

2º contato Data 14/04/2025

Obs.:

[08:35, 14/04/2025] ☺: Esta questão eu vou abrir um chamado de credenciamento de novos profissionais , para o time de campo entrar com uma ação para credenciar radiologia na cidade
 [08:36, 14/04/2025] ☺: O Dr. tem alguma indicação?
 [08:36, 14/04/2025] +55 31 2040-0390: Sim
 [08:38, 14/04/2025] ☺: Vou enviar estes endereços e telefones para o pessoal fazer contato.

3º contato Data 14/04/2025

Obs.:

[08:39, 14/04/2025] ☺: Podemos então contar com sua permanência junto ao plano né?
 [08:39, 14/04/2025] +55 31 2040-0390: Sim.
 [08:39, 14/04/2025] ☺: ótimo doutor, lhe agradeço ☺
 [08:39, 14/04/2025] ☺: Tenha uma excelente semana, dúvidas só me chamar.
 [08:40, 14/04/2025] +55 31 2040-0390: Pra nós todos ☺ ☺ ☺

4º contato Data 14/04/2025

Obs.:

Relatou via audio insatisfação acerca de não saber usar o site, e mencionou que seus valores estão a baixo e disse também que não tem radiologia na cidade para ele encaminhar os pacientes. Ofertei suporte a ele e ajuda para utilizar o site, e também material de apoio com o passo a passo acerca de cada processo. Não possui direito ao reajuste por ter credenciado recentemente, e ressaltei que poderíamos reajustá-lo em Setembro/2025. O mesmo aceitou o suporte e questionou sobre a questão das radiologias. Perguntei se o mesmo teria indicações de credenciamento , para que pudessemos abrir um chamado de prospecção de novos profissionais.e o mesmo encaminhou 3 radiologias, onde estarei abrindo o chamado para credenciamento.

Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input checked="" type="checkbox"/> Periodontia
<input checked="" type="checkbox"/> Dentística	<input checked="" type="checkbox"/> Protese Dentalria
<input type="checkbox"/> Endodontia	<input checked="" type="checkbox"/> Clinico Geral
<input checked="" type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urgencia e Emergencia
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input checked="" type="checkbox"/> Odontopediatria



Quantidade de dentistas por área		
Cirurgia	Periodontia	
Dentística	Protese Dentalria	
Endodontia	Clinico Geral	
Ortodontia	Urgencia e Emerg.	
Radiologia	Odontopediatria	

<input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores	<input checked="" 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".

Aberto chamado SAE para credenciamento de novos profissionais: 30448420250414000545

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 type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular | <input type="checkbox"/> Estudos | <input type="checkbox"/> Outros |
| <input type="checkbox"/> Servidor Público | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input type="checkbox"/> Óbito | <input type="checkbox"/> Falta de Reajuste | |

Foi evidenciado com prints no protocolo

Buscado contato nas REDES CONCORRENTES

Obs. Desligamento

Kelly Oliveira	Maykon Dal'Negro
-----------------------	-------------------------