

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
	Data			
Andrey Vidal Siqueira				09/10/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	40046	RJ	EMANOEL GAMA	
CNPJ	CPF			
-				64480801715
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
26/02/2018	F	Operadora	SAD172476742031	27/08/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
RJ	RIO DE JANEIRO	13.102	739	
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		
27/08/2024	09/10/2024	43 dia(s)		

1º contato Data 07/10/2024

Obs.:

[08:36, 07/10/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[08:37, 07/10/2024] Retenção Odontolife: Dr. EMANOEL GAMA CRO: RJ - 40046, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento com a informação de que o profissional se aposentou. Gostaria de confirmar essa informação para darmos andamento no desligamento do mesmo.[08:37, 07/10/2024] Retenção Odontolife: Fico no aguardo de seu retorno[15:09, 09/10/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Precisamos de um retorno acerca das informações acima, para darmos andamento na tratativa e encerrarmos o protocolo o mais breve possível!

2º contato Data 09/10/2024

Obs.:

[15:12, 09/10/2024] +55 21 98536-6938: Não tarde Dr Emanoel está aposentado Vou informar o telefone dele [15:20, 09/10/2024] Retenção Odontolife: Certo, poderia nos informar o telefone dele? [15:21, 09/10/2024] +55 21 98536-6938: Emanoel

3º contato Data 09/10/2024

Obs.:

[15:41, 09/10/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[15:41, 09/10/2024] Retenção Odontolife: Dr. EMANOEL GAMA CRO: RJ - 40046, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento com a informação de que se aposentou. Gostaria de confirmar essa informação para darmos andamento em seu desligamento.[15:42, 09/10/2024] Retenção Odontolife: Fico no aguardo de seu retorno

4º contato Data 09/10/2024

Obs.:

[16:03, 09/10/2024] +55 21 97958-5916: Boa tarde, pode confirmar o desligamento.

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 checked="" 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

SIM NÃO

Obs. Geral

Em contato com RT, foi confirmado o motivo de seu descredenciamento Dr. se aposentou.

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