

Formulário - Processo de Retenção

Qtd CRO(s)

Data

Colaborador			Qtd CRO(s)	
NAYRA MARQUIM			29/01/2025	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	48184	RJ	FERNANDA FLORENTINO GONÇALVES	
CNPJ	CPF			
-	11180397770			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
05/08/2021	F	Operadora	SAD1734536331	18/12/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
RJ	RESENDE	1.676	91	
Atende outros convênios				
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	Quais?		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
-	-	-		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
18/12/2024	29/01/2025	42 dia(s)		

1º contato Data 06/01/2025

Obs.:

FERNANDA FLORENTINO GONCALVES: RJ - 48184 , Espero que esta mensagem o(a) encontre bem. Meu nome é Nayra e sou representante da Odontolife, em parceria com a Dental Uni. O motivo do meu contato refere-se à solicitação de desligamento registrada em nosso site, a qual foi gerada devido à dificuldade em estabelecer contato com o(a) senhor(a). Gostaria de solicitar uma breve conversa para que possamos entender melhor suas necessidades, alinhar possíveis insatisfações e, assim, dar continuidade ao atendimento da Odontolife, buscando sempre a melhor solução.

2º contato Data 02/01/2025

Obs.:

[10:47, 22/01/2025] +55 24 99842-2551: Bom dia[10:47, 22/01/2025] +55 24 99842-2551: Gostaria de me descredenciar[10:48, 22/01/2025] Retenção Odontolife: Gostaria de entender o que motivou a senhora a tomar essa decisão e se há algo que possamos fazer para melhorar nosso vínculo e garantir que a senhora continue atendendo conosco. [10:50, 22/01/2025] +55 24 99842-2551: Eu realmente não tenho mais interesse. São poucos pacientes. São uns dois por mês. A empresa sempre desconta alguma coisa da guia. Tem que imprimir guia.

3º contato Data 02/01/2025

Obs.:

[10:51, 22/01/2025] +55 24 99842-2551: Eu quero descredenciar mesmo[10:56, 22/01/2025] Retenção Odontolife: Gostaria de avaliar todas as possibilidades para que possamos continuar nossa parceria. O senhor já é nossa credenciada há algum tempo e, por isso, acredito que podemos reanalisar a questão das dificuldades e também considerar uma divulgação para o interesse de novos beneficiários. Estou à disposição para analisar essas questões e verificar se há algo que possamos fazer para evitar que essa insatisfação se repita. Nossa objetivo é sempre manter uma boa relação.

4º contato Data

Obs.:

[10:56, 22/01/2025] Retenção Odontolife: Gostaríamos de sugerir uma alternativa que pode ser vantajosa para a senhora: podemos iniciar um trabalho de divulgação para aumentar sua visibilidade, destacando-a ainda mais na sua região e, assim, atraindo um maior número de beneficiários. [10:57, 22/01/2025] +55 24 99842-2551: Eu realmente quero me descredenciar por favor [11:00, 22/01/2025] Retenção Odontolife: A operadora está disposta a investir em sua divulgação[11:00, 22/01/2025] +55 24 99842-2551: Não quero[11:00, 22/01/2025] +55 24 99842-2551: QUERO DESCREDENCiar

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

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

Ação Retenção

- Ofertado Novos Valores Ofertado Suporte Ofertado Divulgação
 Ofertado Treinamento Ofertado Reciclagem Outros

Obs.: **OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".**

Em processo foi ofertado para a doutora a divulgação para o aumento da demanda de beneficiários mas doutora não aceitou e reclamou de certas burocracias do plano

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"/> Régulas Técnicas | <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos | <input type="checkbox"/> Aposentou |
| <input checked="" 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

Doutor está atendendo em outra clínica aonde não atende odonto life

Kelly Oliveira

Maykon Dal'Negro

