

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			5
	Data			07/10/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	130174	SP	DEBORAH DE FREITAS	
CNPJ	CPF			
	29677455000128			45614152890
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
31/07/2023	J	Operadora	SAD172831805286	07/10/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	SANTA BARBARA DOESTE	106	9	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,40	Sem guias	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
07/10/2024	07/10/2024	0 dia(s)		

1º contato Data 07/10/2024

Obs.:

[11:48, 07/10/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[11:48, 07/10/2024] DANIELA 83833 SANTA BARBARA DO OESTE SP: Calleff & Reis Odonto agradece seu contato. Como podemos ajudar?[11:50, 07/10/2024] Retenção Odontolife: Drª DANIELA CAMPOS CALLEFF CRO: SP - 83833, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento da clínica, devido a problemas com uma beneficiária, correto?[11:50, 07/10/2024] DANIELA 83833 SANTA BARBARA DO OESTE SP: Bom dia, tudo bem ?[11:50, 07/10/2024] DANIELA 83833 SANTA BARBARA DO OESTE SP: isso mesmo !!! Não vamos

2º contato Data 07/10/2024

Obs.:

[11:50, 07/10/2024] Retenção Odontolife: Gostaria de confirmar as informações e verificar se há algo que possamos melhorar e fazer para a sua permanência conosco junto a operadora![11:51, 07/10/2024] DANIELA 83833 SANTA BARBARA DO OESTE SP: não, já foi a terceira vez e agora não queremos mais atender![11:51, 07/10/2024] DANIELA 83833 SANTA BARBARA DO OESTE SP: peço por gentileza o descredenciamento![11:52, 07/10/2024] Retenção Odontolife: terceira vez que teve problemas com beneficiários?

3º contato Data 07/10/2024

Obs.:

[11:52, 07/10/2024] DANIELA 83833 SANTA BARBARA DO OESTE SP: isso, com o convênio e com o beneficiário, são pessoas mal educadas elas xingam, ameaça a gente que vai processar. Não queremos esse tipo de gente aqui![11:53, 07/10/2024] DANIELA 83833 SANTA BARBARA DO OESTE SP: por gentileza peço que faça nosso descredenciamento![11:53, 07/10/2024] Retenção Odontolife: Teria o número da carteirinha do beneficiário em específico? para que possamos passar a situação para a gestão.[11:54, 07/10/2024] DANIELA 83833 SANTA BARBARA DO OESTE SP: já abrimos um protocolo a respeito

4º contato Data 07/10/2024

Obs.:

[11:54, 07/10/2024] DANIELA 83833 SANTA BARBARA DO OESTE SP: só não tivemos retorno, assim como o descredenciamento pedimos a meses![11:54, 07/10/2024] DANIELA 83833 SANTA BARBARA DO OESTE SP: e somente hoje entraram em contato [11:55, 07/10/2024] DANIELA 83833 SANTA BARBARA DO OESTE SP: então só queremos que faça o descredenciamento por gentileza![11:55, 07/10/2024] DANIELA 83833 SANTA BARBARA DO OESTE SP: sem mais ![11:57, 07/10/2024] Retenção Odontolife: Certo, lamentamos por ter que passar por situações como essa, acontecimentos como esse foge um pouco do nosso controle, porém acho que faltou um maior suporte e

5º contato Data 07/10/2024

Obs.:

[11:58, 07/10/2024] Retenção Odontolife: Seguiremos com o processo de descredenciamento da clínica conforme solicitado.[11:58, 07/10/2024] Retenção Odontolife: Razão social: CALLEFF & REIS ODONTO CNPJ: 29677455000128[11:59, 07/10/2024] DANIELA 83833 SANTA BARBARA DO OESTE SP: se vocês tivessem tanto interesse em saber teria entrado em contato conosco a muito tempo para falar a respeito...[11:59, 07/10/2024] DANIELA 83833 SANTA BARBARA DO OESTE SP: correto

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 SELECIONE "OUTROS".**

Motivo desligamento

- | | | |
|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Perda de Contato | <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde | <input checked="" type="checkbox"/> Beneficiário Groseiro |
| <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 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 a RT, foi confirmado o motivo de desligamento devido a problemas com beneficiários, onde tiveram alguns problemas com clientes agressivos e mal educados. Informado sobre a importância da clínica, oferecido suporte em relação aos ocorridos, porém não houve abertura para conversarmos sobre a permanência da profissional conforme conversa abaixo.

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