

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Andrey Vidal Siqueira			Qtd CRO(s)	3	
				Data	14/10/2024	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista			
ODONTOLIFE	12731	CE	MARIA JAMILLE FORTE BRANDAO			
CNPJ	CPF					
35836339000107		06535441385				
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo		
23/06/2023	J	Operadora	SAD172665626637	18/09/2024		
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados			
CE	FORTALEZA	1.697	185			
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				
18/09/2024	14/10/2024	26 dia(s)				

1º contato Data 03/10/2024

Obs.:

[15:52, 03/10/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[15:54, 03/10/2024] Retenção Odontolife: Dr. ALLYSON LUCAS LIMA CRO: CE - 12799, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento das prestadoras: MARIA JAMILLE FORTE BRANDAO CRO 12731 PAMELA PESSOA MAIA DOS SANTOS CRO 13542Gostaria de confirmar se as mesmas não fazem mais parte do quadro clínico? Para seguirmos com os respectivos desligamentos.

2º contato Data 03/10/2024

Obs.:

[15:54, 03/10/2024] Retenção Odontolife: Fico no aguardo de seu retorno.[13:50, 14/10/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.Precisamos de um retorno a respeito das informações acima, para darmos andamento na tratativa.[13:51, 14/10/2024] +55 85 9250-1027: Isso[13:51, 14/10/2024] +55 85 9250-1027: So quem segue com os atendimentos é o Dr Allyson

3º contato Data

Obs.:

4º contato	Data
Obs.:	

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 SELECIONE "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

SIM NÃO

Obs. Geral

Em contato com a clínica, foi confirmado que os prestadores citados não fazem mais parte do quadro clínico. Sem telefone pessoal 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