

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			4
	Data			
Andrey Vidal Siqueira				12/07/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	142593	SP	LUCAS BRANDAO DE BRITO	
CNPJ	CPF			
52790948000191		36387796881		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
23/04/2024	J	Operadora	SAD171578401385	15/05/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	SOROCABA	6.406	69	
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		
15/05/2024	12/07/2024	58 dia(s)		

1º contato Data 01/07/2024

Obs.:

[10:20, 01/07/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[10:22, 01/07/2024] Retenção Odontolife: Dr. PIERO BRANDINI BLOES CRO: SP - 94022, Meu contato é referente ao chamado em aberto de desligamento do prestador IGOR AUGUSTO DOMINGUES FERREIRA CRO 124694. Gostaria de confirmar se o mesmo não faz mais parte do quadro clínico? para seguirmos com seu descredenciamento.[10:31, 01/07/2024] +55 15 99744-1717: Olá bom dia, tudo bem ? Não fazemos mais parte do convênio de vocês, pode seguir com o desligamento.[10:38, 01/07/2024] Retenção Odontolife: Então o desligamento

2º contato Data 04/07/2024

Obs.:

[14:02, 04/07/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[14:03, 04/07/2024] Retenção Odontolife: Gostaria de entender melhor o motivo do desligamento, já que a clínica foi credenciada recentemente.[13:53, 05/07/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[13:53, 05/07/2024] Retenção Odontolife: Precisamos de um retorno, para darmos sequencia na tratativa.

3º contato Data 09/07/2024

Obs.:

[09:49, 09/07/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Gostaria de confirmar os motivos para o descredenciamento, tiveram alguma insatisfação com o plano? Fico no aguardo de seu retorno![14:13, 10/07/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde Dr. PIERO BRANDINI BLOES CRO: SP - 94022, tudo bem?Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento da clínica. Gostaria de confirmar os motivos para o desligamento pois a clínica foi credenciada recentemente, tiveram alguma insatisfação com o plano? Por gentileza, aguardamos seu retorno para entendermos melhor sua insatisfação, para que possamos conversar sobre sua permanência junto a operadora.

4º contato Data 11/07/2024

Obs.:

[13:30, 11/07/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde.

Precisamos de uma resposta para darmos andamento na tratativa e encerrar o protocolo o mais breve possível.
[08:33, 12/07/2024] +55 15 99744-1717: bom dia, vamos encerrar o protocolo e não fazer parte do plano de vcs, Grata.

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 checked="" 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"/> Servidor Publico | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input type="checkbox"/> Óbito | <input type="checkbox"/> Falta de Reajuste | |

Necessário abertura de protocolo

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
|------------------------------|------------------------------|

Obs. Geral

Após 7 tentativas de contato, recebi o retorno em que podemos encerrar o cadastro pois a clínica não atende mais ao convênio. Solicitado varias vezes para que nos informasse os motivos. Conforme informações nas notas anteriores, motivo é devido a REPASSE/GLOSAS. Clínica não tem interesse em manter a parceria. Encaminhado e-mail pois clínica foi credenciada recentemente.

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