

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Andrey Vidal Siqueira			Data	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	115604	SP	GABRIEL RODRIGUES MAIA	
CNPJ	CPF			
		38743929885		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
22/05/2023	F	Operadora	SAD171483588548	04/05/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	ILHA COMPRIDA	18	1	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,30	23/02/2024	R\$ 43,20		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
04/05/2024	13/05/2024	9 dia(s)		
1º contato	Data	07/05/2024		
Obs.:				
[09:04, 07/05/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[09:05, 07/05/2024] Retenção Odontolife: Dr. GABRIEL RODRIGUES MAIA CRO: SP - 115604, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento. Procede essa informação[09:17, 07/05/2024] +55 13 99788-4173: Bom dia, tudo bem e você? [09:17, 07/05/2024] +55 13 99788-4173: Procede sim				

2º contato	Data	07/05/2024		
Obs.:				
[09:51, 07/05/2024] Retenção Odontolife: Tudo certo! [09:52, 07/05/2024] Retenção Odontolife: Quais seriam os motivos para o desligamento? alguma insatisfação com o plano? [10:19, 07/05/2024] +55 13 99788-4173: Estou me desligando de todos os planos odontológicos [10:19, 07/05/2024] +55 13 99788-4173: Vou atender somente particular [10:19, 07/05/2024] +55 13 99788-4173: Então solicitei o desligamento				

3º contato	Data	07/05/2024		
Obs.:				
[14:53, 07/05/2024] Retenção Odontolife: Verifiquei que o Dr. é de extrema importância e único na cidade, sendo assim gostaríamos muito de manter a parceria. Podemos lhe ofertar um REAJUSTE DE TABELA visto que o mesmo tem direito. Precisamos apenas de sua permissão para poder enviar ao setor responsável para análise. Se a Drª preferir pode nos encaminhar os valores que recebe de outros planos, para que possamos fazer uma contraproposta e encaminhar juntamente com a tabela autorizada para o setor responsável analisar [23:14, 08/05/2024] +55 13 99788-4173: Agradeço mas quando precisei de ajuda não tive [23:14, 08/05/2024] +55 13 99788-4173: Desligamento				

4º contato	Data	09/05/2024		
Obs.:				
[08:22, 09/05/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, Dr. peço desculpas pelo ocorrido, porém agora nós dispomos de um setor exclusivamente de suporte atendemos de segunda à sexta-feira das 08h00 às 18h00, então sempre que tiver dúvidas ou precisar de ajuda com o sistema estaremos disponíveis para lhe auxiliar nesse momento. [08:23, 09/05/2024] Retenção Odontolife: e também estou aqui para lhe auxiliar no que precisar também. O Dr. é o ÚNICO na cidade e muito IMPORTANTE.				

5º contato Data 13/05/2024

Obs.:

[09:08, 13/05/2024] Retenção Odontolife: Não há nada que possamos fazer para que continuássemos com a parceria? Lembrando que o Dr. é o ÚNICO na cidade. no aguardo de seu retorno. Estamos aqui disponíveis para lhe oferecer suporte. [10:08, 13/05/2024] +55 13 99788-4173: Bom dia! Tudo bem? Acontece que eu de acordo com o manual, não precisava de foto para a LIBERAÇÃO da guia. Eu adiantei todo o tratamento do paciente, e quando fui lançar solicitei foto inicial de todas as restaurações, ou seja, perdi todo o tratamento realizado. [10:09, 13/05/2024] +55 13 99788-4173: Eu errei de não ter lançado antes, mas confie no que eu havia lido. [10:09, 13/05/2024] +55 13 99788-4173: Não quero mais continuar com o plano, por gentileza solicito mais uma vez o meu desligamento.

Ação Retenção

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores | <input type="checkbox"/> Ofertado Suporte | <input checked="" 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 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 checked="" 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 Público | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input type="checkbox"/> Óbito | | |

Necessário abertura de protocolo

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

Obs. Geral

Em contato com RT, no primeiro momento informa que está se desligando de todos os planos. Visto que o Dr. é de extrema importância e ÚNICO na cidade, oferecido REAJUSTE DE VALORES, para que pudesse realizar uma contraproposta. Dr. Informou que quando precisou não teve suporte, logo informei que tínhamos um setor exclusivamente para dar todo apoio, e que qualquer dúvida eu estaria ali para auxiliá-lo. Depois de ofertar Suporte/Auxílio, REAJUSTE da moeda/Contraproposta, o mesmo não quis negociar e solicitou novamente o descredenciamento.

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