

Formulário - Processo de Retenção



| | | | | | |
|------------------------------|------------------------------|--------------------|-----------------------------|------------------------|------------|
| Colaborador | Andrey Vidal Siqueira | | | Qtd CRO(s) | 1 |
| | | | | Data | 10/10/2024 |
| Operadora | CRO | UF | Nome dentista | | |
| ODONTOLIFE | 23404 | BA | KEILA TEIXEIRA SANTOS | | |
| CNPJ | CPF | | | | |
| 47511816000143 | | 06510664500 | | | |
| Data inclusão | Tipo | Demandado por? | Nº do protocolo | Dt. abertura protocolo | |
| 16/01/2023 | J | Operadora | SAD172774362675 | 30/09/2024 | |
| UF | Cidade | nº de vidas | nº CRO(S) únicos divulgados | | |
| BA | ITABUNA | 241 | 24 | | |
| Atende outros convênios | | | Quais? | | |
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO | | | | |
| Moeda | Última produç. | Valor última prod. | | | |
| 0,37 | 19/08/2024 | R\$ 65,86 | | | |
| Data inicio | Data final | Tempo finalização | | | |
| 30/09/2024 | 10/10/2024 | 10 dia(s) | | | |

1º contato Data 09/10/2024

Obs.:

[17:23, 9/10/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[17:23, 9/10/2024] +55 73 9904-1267: Olá! Aqui é o espaço odonto New! Nos diga como podemos te ajudar ?[17:24, 9/10/2024] Retenção Odontolife: Drª KEILA TEIXEIRA SANTOS CRO: BA - 23404, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento. Gostaria de entender melhor os motivos que levaram ao desligamento e se teve alguma insatisfação com o convênio? Assim verificamos se há algo que possamos melhorar e fazer para sua permanência junto a operadora.[17:24, 9/10/2024] Retenção Odontolife: Fico no aguardo de retorno.

2º contato Data 09/10/2024

Obs.:

[17:26, 9/10/2024] +55 73 9904-1267: Boa tarde! Como recém formado o plano meu ajudou muito. Porém agora que já tenho uma demanda muito maior no particular. E atendo outros plano que me oferecem um valor maior. Estou me descredenciando, por motivos que os seus valores que cabem mais no orçamento do consultório.

3º contato Data 10/10/2024

Obs.:

[10:39, 10/10/2024] Retenção Odontolife: Bom dia Drª tudo bem?Entendo, no caso houve um reajuste em sua tabela em janeiro deste ano, sendo assim nós poderíamos realizar o seu próximo REAJUSTE anual de repasse somente em Janeiro/2025. A Drª não tem o interesse em aguardar até a data aniversário para que possamos novamente atualizar sua tabela USO? O que poderíamos fazer e melhorar até lá seria uma ação comercial de divulgação para indicação de beneficiários, assim melhorando sua visibilidade em nosso site consequentemente aumentando sua demanda/repasses.

4º contato Data 10/10/2024

Obs.:

[10:43, 10/10/2024] +55 73 9904-1267: Não gostaria. Gostaria do descredenciamento

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"/> 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 RT, foi confirmado os motivos que levaram ao desligamento que são devidos, principalmente a valores e que a agenda da profissional no particular está muito alta. Como houve REAJUSTE em janeiro em sua tabela, foi proposto a dentista que continuasse com os atendimentos até janeiro/2025 pois assim poderíamos ajustar sua tabela novamente. Profissional agradece a operadora, porém quer seguir com seu 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