

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)		
nayra marquim		Data	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	19074	BA	ARILMA DOS SANTOS MIRANDA
CNPJ	CPF		
35802247000106		03021755550	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
29/08/2024	J	Operadora	SAD1732045794
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
BA	SALVADOR	4.759	279
Atende outros convênios		Quais?	
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.	
-		R\$	-
Data inicio	Data final	Tempo finalização	
01/11/2024	27/12/2024	56 dia(s)	
1º contato	Data	01/11/2024	
Obs.: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.Dr ^a MONICA CARDOSO LIMA ROSA CRO: BA - 16339, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento da prestadora: ARILMA DOS SANTOS MIRANDA - CRO 19074. Gostaria de confirmar se a mesma já não faz mais parte do quadro clínico? Para seguirmos com o desligamento. Fico no aguardo de seu retorno.			
2º contato	Data	20/12/2024	
Obs.: [14:47, 18/12/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde Doutora [14:47, 18/12/2024] Retenção Odontolife: Poderia me dar um retorno para que prossiga com o cancelamento [08:22, 19/12/2024] Retenção Odontolife: Olá [08:02, 20/12/2024] +55 71 8431-4163: Bom dia, em que posso ajudar? [08:05, 20/12/2024] Retenção Odontolife: Poderia me dar um retorno			
3º contato	Data	20/12/2024	
Obs.: [08:05, 20/12/2024] Retenção Odontolife: Dr ^a MONICA CARDOSO LIMA ROSA CRO: BA - 16339, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento da prestadora: ARILMA DOS SANTOS MIRANDA - CRO 19074. Gostaria de confirmar se a mesma já não faz mais parte do quadro clínico? Para seguirmos com o desligamento. Fico no aguardo de seu retorno			
4º contato	Data	20/12/2024	
Obs.: [08:05, 20/12/2024] Retenção Odontolife: Dr ^a MONICA CARDOSO LIMA ROSA CRO: BA - 16339, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento da prestadora: ARILMA DOS SANTOS MIRANDA - CRO 19074. Gostaria de confirmar se a mesma já não faz mais parte do quadro clínico? Para seguirmos com o desligamento. Fico no aguardo de seu retorno			



Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Periodontia
<input checked="" type="checkbox"/> Dentística	<input type="checkbox"/> Protese Dentalria
<input type="checkbox"/> Endodontia	<input checked="" type="checkbox"/> Clinico Geral
<input type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urgencia e Emergência
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input type="checkbox"/> Periodontia

Quantidade de dentistas por área		
91	Cirurgia	Periodontia
	Dentística	Protese Dentalria
161	Endodontia	Clinico Geral
	Ortodontia	Urg e Emerg.
	Radiologia	Odontopediatria

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 checked="" type="checkbox"/> Outros

Obs.: OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".

Clinicá não irá mais atender Odontolife

Motivo desligamento

<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Encerramento de Atividades
<input type="checkbox"/> Régulas 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 Público	<input type="checkbox"/> Mudou de Área	
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Falta de Reajuste	

Foi evidenciado com prints no protocolo

Buscado contato nas REDES CONCORRENTES

Obs. Desligamento

Clinicá não irá mais atender Odontolife

Kelly Oliveira	Maykon Dal'Negro
----------------	------------------