

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Andrey Vidal Siqueira			Qtd CRO(s)	1	
				Data	14/08/2024	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista			
ODONTOLIFE	142556	SP	STEFANIA DE SOUSA PILOTO			
CNPJ	CPF			48441057877		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo		
05/04/2024	F	Operadora	SAD172131543387	18/07/2024		
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados			
SP	ITUVERAVA	122	1			
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				
18/07/2024	14/08/2024	27 dia(s)				

1º contato Data 13/08/2024

Obs.:

[15:25, 13/08/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem?
Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.
[15:26, 13/08/2024] +55 16 98189-4619: Eu não atendo esse convênio mais!

2º contato Data 13/08/2024

Obs.:

[15:26, 13/08/2024] Retenção Odontolife: Drª STEFANIA DE SOUSA PILOTO CRO: SP - 142556, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento.[15:27, 13/08/2024] Retenção Odontolife: Gostaria de entender melhor os motivos e/ou insatisfações que levaram ao desligamento? Para verificarmos se a algo que possamos melhorar ou fazer para sua permanencia junto a operadora[15:27, 13/08/2024]
Retenção Odontolife: Notei que a Drª foi credenciada a pouco tempo[15:29, 13/08/2024] Retenção Odontolife: Um dos motivos seria devido a seus clientes particulares corretos?

3º contato Data 13/08/2024

Obs.:

[16:20, 13/08/2024] +55 16 98189-4619: Estou saindo de todos os convênios, a demanda está grande e não consigo associar tudo ao mesmo tempo, não tenho secretária, faço tudo sozinha

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 SELEÇÃO "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 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 checked="" 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 Drª, a mesma informa que devido a alta demanda de pacientes está se desligando de todos os convênios pois não consegue associar tudo ao mesmo tempo porque trabalha sozinha e não tem secretária sendo assim seguiremos com 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