

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
	Data			
Andrey Vidal Siqueira				26/07/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	57527	MG	ELLEN BARBOSA ALVES	
CNPJ	CPF			
44272414000145		10306140675		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
12/01/2023	J	Operadora	SAD171896774193	21/06/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
MG	OURO BRANCO	23	1	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
1.43	Sem guias	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
21/06/2024	26/07/2024	35 dia(s)		

1º contato	Data	24/07/2024
Obs.:		
[11:04, 24/07/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[11:04, 24/07/2024] +55 31 9904-6863: Odonto Flik agradece seu contato. Como podemos ajudar? [11:07, 24/07/2024] Retenção Odontolife: Drª ELLEN BARBOSA ALVES CRO: MG - 57527, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento. Gostaria de entender melhor os motivos para o desligamento, e se teve alguma insatisfação com o plano? para verificarmos se a algo que possamos melhorar para sua permanencia junto a operadora. Fico no aguardo de seu retorno.		

2º contato	Data	24/07/2024
Obs.:		
[11:28, 24/07/2024] +55 31 9904-6863: Estou parando de atender planos		

3º contato	Data	25/07/2024
Obs.:		
[09:46, 25/07/2024] Retenção Odontolife: Bom dia Drª!Gostaria de conversar sobre sua permanencia junto a operadora, no caso referente a essa insatisfação, podemos melhorar e impulsionar o fluxo de pacientes realizando uma ação de divulgação para melhorar sua visibilidade em nosso site e realizar indicações de beneficiários para o vosso atendimento e assim aumentar sua demanda/repasses. Gostaríamos muito que mantivesse a parceria conosco Drª e que nos desse essa segunda chance. Estamos sempre em busca de melhorias no contato entre prestador e operadora, neste caso podemos oferecer todo o suporte necessário. Fico no aguardo de seu retorno.		

4º contato	Data	
Obs.:		
[10:13, 25/07/2024] +55 31 9904-6863: Agradeço! [11:22, 25/07/2024] Retenção Odontolife: Não tem interesse em prosseguirmos com a parceria? visto que poderíamos melhorar referente a sua insatisfação. [17:58, 25/07/2024] +55 31 9904-6863: SIM		

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 checked="" 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

Em contato com a RT, confirmado que deseja o desligamento devido a baixa demanda, que segundo a Drª não justifica o credenciamento. Ofertado ação de divulgação para impulsionar seus atendimentos e melhorar referente a sua insatisfação, contudo, não teve interesse em permanecer e quer dar andamento no 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