

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			2
Data				
JESSICA PACHECO				23/06/2025
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	138140	SP	ANA PAULA AUGUSTO PINHEIRO	
CNPJ	CPF			
49576062000135		09920961620		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
11/07/2023	J	Operadora	SAD174776326393	20/05/2025
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	MOGI DAS CRUZES	1.030	97	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,30	-	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
23/05/2025	23/06/2025	31 dia(s)		

1º contato Data

Obs.:

Mensagem:
Bom dia, Conforme retorno , Dra pediu retorno para ligar em outro telefone, e ao encaminhar mensagem fui informada que o motivo seriam duas questões quais precisam ser resolvidas.
Em audio ela informa que é sobre falta de pagamento;

Status retenção

Retenção Efetiva
 Desligamento
 Não se trata de Retenção

2º contato Data

Obs.:

Conforme retorno da doutora evidenciado no protocolo, informou que para sua permanência dependeria do valor que iria receber final do mês. Visto que não tenho nenhuma informação, se seriam guias glosas, canceladas, não pagas, questionei a ela sobre a ocorrência visto que a sua permanência depende desta questão. Então ofertei suporte para que possamos resolver ao invés de ficar aguardando como mencionou, pois se algo estiver de errado com as guias poderei auxiliá-la para correção;

3º contato Data

Obs.:

Em uma breve análise, verifiquei que há somente duas guias autorizadas e as demais canceladas de 2024.
Informei a ela que para que possamos realizar o pagamento o processo precisar ser feito corretamente, concluir as guias no aplicativo e emitir a nota fiscal com o valor da produção, visto que as guias não foram concluídas, não gera valor no aviso de crédito e consequentemente não terá valores para emitir a nota fiscal, que este é o processo condicionado ao pagamento, então ofertei meu suporte e orientei ela para que conclua as guias no aplicativo.

4º contato Data

Obs.:

Questão das guias era falta de conclusão das mesmas e as que estavam concluídas não havia sido enviado a NF.
Orientada acerca do processo prazo de conclusão prazo de emissão e prazo de pagamento, e enviado material de apoio para conclusão das guias que estão autorizadas no sistema abri um chamado secundário ao financeiro para verificar o que a doutora tem de nota fiscal pendente de envio para receber abri um chamado secundário: SAD175044882561;

Áreas Divulgadas

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



Quantidade de dentistas por área		
Cirurgia	Periodontia	
Dentística	Protese Dentalria	
Endodontia	Clinico Geral	
Ortodontia	Urgencia e Emergencia	
Radiologia	Periodontia	

Ação Retenção

<input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores	<input checked="" 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 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 checked="" 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 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

Kelly Oliveira **Maykon Dal'Negro**