

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			8
	Data			
Andrey Vidal Siqueira				04/07/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	107401	SP	IURY CANABARRA DOS REIS	
CNPJ	CPF			
5705589900167		62999052200		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
08/01/2024	J	Operadora	SAD171638490494	22/05/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	VOTORANTIM	874	5	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,35	Sem guias	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
22/05/2024	03/07/2024	42 dia(s)		

1º contato Data 04/07/2024

Obs.:

[10:54, 04/07/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[10:55, 04/07/2024] Roberto 14191 Campo Grande RJ: Gabrielle: olá Andrey, tudo bem?[10:55, 04/07/2024] Roberto 14191 Campo Grande RJ: Gabrielle: como posso ajudar?

2º contato Data 04/07/2024

Obs.:

[10:56, 04/07/2024] Retenção Odontolife: Dr. JOSE WALTER SILVA JUNIOR CRO: SP - 32778, Meu contato é referente ao chamado em aberto de desligamento dos prestadores: VINICIUS DE CARVALHO MACHADO CRO 150981 / IURY CANABARRA DOS REIS CRO 107401 / RICARDO BUSTAMANTE SORIA JUNIOR CRO 44248 / AMANDA VIEIRA LOPES MANNA CRO 106466. Gostaria de confirmar se os mesmos não fazem mais parte do corpo clínico, se não atendem mais pelo plano?[10:56, 04/07/2024] Retenção Odontolife: Para seguirmos com os desligamentos

3º contato Data 04/07/2024

Obs.:

[10:59, 04/07/2024] Roberto 14191 Campo Grande RJ: Gabrielle:Correto, nenhum desses atendem pelo plano mas esses profissionais: Dr Jose Walter Silva Junior
Dr Ricardo Bustamante
DRa Amanda Vieira Lopes Manna
ainda atendem na clínica.

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 checked="" 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"/> Regras 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"/> 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 clínica, confirmado que prestadores não fazem mais parte do corpo clínico. RT não atende ao convênio, somente atendimentos particulares, iremos realizar a suspensão da divulgação do mesmo.

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