

# Formulário - Processo de Retenção



Qtd CRO(s)

Colaborador  Data

Operadora  CRO  UF  Nome dentista

CNPJ  CPF

Data inclusão  Tipo  Demandado por?  Nº do protocolo  Dt. abertura protocolo

UF  Cidade  nº de vidas  nº CRO(S) únicos divulgados

Atende outros convênios  SIM  NÃO  NÃO Quais?

Moeda  Última produç.  Valor última prod.

Data início  Data final  Tempo finalização

Status retenção  Retenção Efetiva  Desligamento  Não se trata de Retenção

1º contato Data

Obs.: Bom dia. Feito contato no telefone: 21 96753-4227, para confirmar motivos que levaram ao desligamento para assim conversarmos sobre a permanência da clínica.

2º contato Data

Obs.: [11:06, 9/10/2024] Retenção Odontolife: Gostaria de entender melhor os motivos que levaram ao desligamento e se tiveram alguma insatisfação com o convênio? Assim verificamos se há algo que possamos melhorar e fazer para a permanência da clínica. [13:52, 9/10/2024] +55 21 96753-4227: Olá boa tarde [13:53, 9/10/2024] +55 21 96753-4227: Nós estamos descredenciando pois iremos atender somente pelo nosso próprio plano

3º contato Data

Obs.: [13:53, 9/10/2024] +55 21 96753-4227: entramos tb com a solicitação por outro cro tb [13:53, 9/10/2024] +55 21 96753-4227: mais sem resposta tb [16:44, 9/10/2024] Retenção Odontolife: Entendo, e não há nada que possamos fazer para que clínica permaneça com a parceria? Verifiquei que a clínica tem direito ao REAJUSTE anual de repasse, com sua autorização eu poderia encaminhar ao setor responsável para analisar e aprovar a nova tabela!

4º contato Data

Obs.: [09:19, 10/10/2024] +55 21 96753-4227: Olá bom dia, infelizmente não [09:19, 10/10/2024] +55 21 96753-4227: Nós queremos mesmo descredenciar

5º contato Data

Obs.: Bom dia. Em contato com a clínica, foi confirmado que o motivo para o descredenciamento é que vão seguir somente com os atendimentos pelo próprio plano, e clientes particulares. Ofertador REAJUSTE visto que é de direito da clínica, porém RT deseja seguir com o descredenciamento.

Ação Retenção  Ofertado Novos Valores  Ofertado Suporte  Ofertado Divulgação  Ofertado Treinamento  Ofertado Reciclagem  Outros

Obs.: **OBIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".**

Motivo desligamento  Perda de Contato  Problemas de Saúde  Beneficiário Grossoeiro  Valores  Franquia  Alteração Responsável Técnico  Removido Prestador  Sem Local de Atendimento  Glosas  Dificuldades com o Sistema  Prazo Liberação de Guias  Encerramento de Atividades  Régras Técnicas  Apenas procedimentos Estéticos  Aposentou  Baixa Procura  Dificuldade de Contato com a Central  Falta de Suporte da Operadora  Cobrança indevida  Burocracia Operadora  Negativa de Atendimento  Ameaça Judicialização  Terceirização de Atendimento  Migração  Carteira de Clientes Particular  Estudos  Outros  Servidor Publico  Mudou de Área  Óbito  Falta de Reajuste

Necessário abertura de protocolo  SIM  NÃO

Obs. Geral Dr. Informar que atenderá somente ao proprio plano deles, e o particular.

Setor responsável  T.I  Central de atendimento  Análise Técnica  Comercial