

Formulário - Processo de Retenção



| | | | | |
|-----------------------------------|------------------------------|--------------------|-----------------------------|------------------------|
| Colaborador | Qtd CRO(s) | | | 1 |
| Data | | | | |
| ELLEN AGATHA DE OLIVEIRA CORDOVIL | | | | 22/12/2023 |
| Operadora | CRO | UF | Nome dentista | |
| ODONTOLIFE | 50766 | RJ | JULIANE BAPTISTA PINTO | |
| CNPJ | CPF | | | |
| 45163354000195 | | 15749322769 | | |
| Data inclusão | Tipo | Demandado por? | Nº do protocolo | Dt. abertura protocolo |
| 19/05/2022 | J | Operadora | SAD170117088912 | 14/12/2023 |
| UF | Cidade | nº de vidas | nº CRO(S) únicos divulgados | |
| RJ | DUQUE DE CAXIAS | 802 | 67 | |
| Atende outros convênios | | | | |
| Quais? | | | | |
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO | | | |
| Moeda | Última produç. | Valor última prod. | | |
| 0,35 | 08/11/2023 | R\$ 50,40 | | |
| Data inicio | Data final | Tempo finalização | | |
| 14/12/2023 | 20/12/2023 | 6 dia(s) | | |

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> Retenção Efetiva |
| <input checked="" type="checkbox"/> Desligamento |
| <input type="checkbox"/> Não se trata de Retenção |

1º contato Data 14/12/2023

Obs.:

Boa Tarde,
Entramos em contato com a Dra Juliane ás 17:47, para fazer a confirmação do descredenciamento. Aguardando retorno.

2º contato Data 18/12/2023

Obs.:

Boa Tarde, Segue Interação com a Drª :[17:45, 14/12/2023] Relacionamento OdontoLife - Validação: Falo com a Dra JULIANE BAPTISTA PINTO CRO: RJ - 50766 ? Verifiquei que foi aberto o protocolo de descredenciamento do plano, gostaria de entender melhor sua insatisfação. Poderia nos informar? [18:26, 14/12/2023] Dr (a) Juliane Baptista Pinto - 50766Rj : Boa tarde. Sim. Entrei com pedido para descredenciamento devido a baixa demanda de pacientes. Foi oferecido para a Drª ação de divulgação, reajuste de tabela, suporte e treinamento. Aguardando retorno da Drª.

3º contato Data 18/12/2023

Obs.:

Boa Tarde,
Em contato com a Drª ela negou as ações oferecidas anteriormente:
[17:01, 18/12/2023] Dr (a) Juliane Baptista Pinto - 50766Rj - Odontolife - J - Duque De Caxias/Rj: Não obrigada
[17:01, 18/12/2023] Dr (a) Juliane Baptista Pinto - 50766Rj - Odontolife - J - Duque De Caxias/Rj: Gostaria de descredenciar mesmo

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"/> Regras 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 | | |

Necessário abertura de protocolo

SIM NÃO

Obs. Geral

Em contato com a Drª para tentar entender o motivo, pelo qual ela deseja fazer o descredenciamento, afirmou que seria pelos valores e mesmo ofertanto o reajuste, ação de divulgação, suporte e treinamento a mesma não possui interesse e pediu para prosseguir com o descredenciamento.

Setor responsável

T.I Central de atendimento Análise Técnica Comercial

Agata B. Gomes

Maykon Dal'Negro