



Formulário - Processo de Retenção



| | | | | | |
|---|----------------|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|
| Colaborador | | Qtd CRO(s) | | 1 | |
| JESSICA PACHECO | | Data | | 19/11/2024 | |
| Operadora | CRO | UF | Nome dentista | | |
| ODONTOLIFE | 30867 | PR | RAI ARNULFO GONCALVES NUNEZ | | |
| CNPJ | | CPF | | | |
| - | | 04806571148 | | | |
| Data inclusão | Tipo | Demandado por? | Nº do protocolo | Dt. abertura protocolo | |
| 13/05/2022 | F | Operadora | SAD17309151820 | 06/11/2024 | |
| UF | Cidade | nº de vidas | | nº CRO(S) únicos divulgados | |
| PR | PARANAVAI | 1.924 | | 37 | |
| Atende outros convênios | | Quais? | | | |
| <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO | | | | | |
| Moeda | Última produç. | Valor última prod. | | | |
| 0,45 | - | R\$ - | | | |
| Data início | Data final | Tempo finalização | | | |
| 07/11/2024 | 19/11/2024 | 12 dia(s) | | | |
| 1º contato | | Data | | 07/11/2024 | |
| Obs.: Em análise ao protocolo inicial, não tratava-se de negativa, e sim de uma PERDA DE CONTATO. Dr não responde a nós, mas respondeu beneficiário oculto, dito isso, seguirei o protocolo como PERDA DE CONTATO, visto que ninguém conversou com ele através do plano. Encaminhei mensagem para verificar solicitação com base no beneficiário oculto realizado; | | | | | |
| 2º contato | | Data | | 19/11/2024 | |
| Obs.: [17:34, 07/11/2024] 📞: foi realizado diversas tentativas por parte da operadora e nenhum retorno foi dado. Visto que a clinica esta cadastrada e há um contrato, não podemos manter o doutor divulgado no site e ocorrer negativa de atendimento. [14:34, 19/11/2024] +55 44 9741-0693: Boa tarde, Tudo bem Preciso de ajuda com suporte , Entrei em contato com vc pq não consegui abrir Portal ninguém me auxiliar aí fica complicado em atender a demanda | | | | | |
| 3º contato | | Data | | 19/11/2024 | |
| Obs.: [14:52, 19/11/2024] 📞: Nós também tentamos algumas vezes contato com o doutor, creio que o número esteja desatualizado. [14:53, 19/11/2024] +55 44 9741-0693: Gostaria de saber se tem como auxiliar na liberação das guia [14:55, 19/11/2024] 📞: Com certeza doutor, estou a inteira disposição. O motivo do meu contato era sobre o protocolo de DESLIGAMENTO que foi aberto devido a perda de contato. Aproveito a oportunidade , para atualizar seus dados do cadastro para divulgação correta. Com relação a solicitação de guias, vou enviar um material de apoio que tenho | | | | | |
| 4º contato | | Data | | 19/11/2024 | |
| Obs.: [14:55, 19/11/2024] +55 44 9741-0693: por favor [14:56, 19/11/2024] 📞: com o passo a passo acerca de cada processo do sistema, e há tópicos específicos como por exemplo como solicitar guia, como validar etc [14:56, 19/11/2024] +55 44 9741-0693: se senhor tiver como me ajudar na liberacao [14:56, 19/11/2024] +55 44 9741-0693: aceitaria | | | | | |

| Áreas Divulgadas | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Cirurgia | <input checked="" type="checkbox"/> Periodontia |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dentística | <input checked="" type="checkbox"/> Prótese Dentária |
| <input checked="" type="checkbox"/> Endodontia | <input checked="" type="checkbox"/> Clínico Geral |
| <input checked="" type="checkbox"/> Ortodontia | <input type="checkbox"/> Urgência e Emergência |
| <input type="checkbox"/> Radiologia | <input type="checkbox"/> Periodontia |

| Quantidade de dentistas por área | | | |
|----------------------------------|------------|--|------------------|
| | Cirurgia | | Periodontia |
| | Dentística | | Prótese Dentária |
| | Endodontia | | Clínico Geral |
| | Ortodontia | | Urg e Emerg. |
| | Radiologia | | Odontopediatria |

| | | |
|---|---|--|
| 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". Após eu questionar o Dr sobre não estarem atendendo ao convenio, o mesmo relatou que não consegue suporte, que liga pra nós e não consegue resolver e está sem acesso ao site. Ao informa-lo sobre o desligamento ter sido aberto por perda de contato, ofertei atualização cadastral para mantermos contato, e ofereci meu suporte, visto que o mesmo pediu ajuda pra liberação de guias, número para divulgação será o mesmo. Encaminhei todo material de apoio ao dentista com o passo a passo dos processos, e resetei sua senha de acesso para que possa solicitar as guias. | | |
| Motivo desligamento | | |
| <input type="checkbox"/> Perda de Contato | <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde | <input type="checkbox"/> Beneficiário Grossoiro |
| <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 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 | |

| | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Foi evidenciado com prints no protocolo | <input checked="" type="checkbox"/> Buscado contato nas REDES CONCORRENTES |
|---|--|

| | |
|-------------------|--|
| Obs. Desligamento | |
| | |

| | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| <hr/> Kelly Oliveira | <hr/> Maykon Dal'Negro |
|-----------------------------|-------------------------------|