

# 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 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.:  
Boa tarde,  
Entramos em contato com a Drª às 17:52, para entender o motivo de desligamento, aguardando retorno.

2º contato Data

Obs.:  
Bom dia,  
Encaminhamos uma nova mensagem para a Drª às 08:34, para averiguar o motivo de descredenciamento, não tivemos resposta da mensagem anterior.  
Encaminhamos um E-mail, na tentativa de contato com a Drª.

3º contato Data

Obs.:  
Bom dia,  
Em contato com a Drª, o motivo de descredenciamento seria pela falta de pagamentos. Realizamos um levantamento de todas as notas que a mesma enviou, e explicamos cada ocorrido. Aguardando o retorno da Drª para auxiliá-la da melhor maneira possível.

4º contato Data

Obs.:  
Bom dia,  
Em contato com a clínica os mesmos informaram que a Drª não possui interesse em continuar com a parceria. Ofertamos suporte, reajuste de tabela, treinamento e uma ação de divulgação, no entanto, a Drª recusou nossas ofertas e optou pelo desligamento.

5º contato Data

Obs.:  
Bom dia,  
Segue interação:  
[11:30, 05/02/2024] Retenção: Bom dia, tudo bem?  
Meu nome é Agatha, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.  
[11:30, 05/02/2024] Retenção: Gostaria de saber se a Drª conseguiu analisar nossas propostas, podemos permanecer com a parceria ?  
[14:34, 05/02/2024] +55 91 8870-2910: Boa tarde!  
Infelizmente ela não tem interesse em continuar  
[15:22, 05/02/2024] Retenção: Entendo, agradeço pelo retorno.

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 Grossoiro  
 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  
 Servidor Publico  Mudou de Área  
 Óbito

Necessário abertura de protocolo  
 SIM  NÃO

Obs. Geral  
Em contato com a Drª, ela informou que deseja se descredenciar pelo não pagamento de algumas guias, realizamos um levantamento de todas as guias glosadas e cancelas e explicamos para a Dr o motivo por não terem sido autorizadas. Ofertamos suporte, reajuste de tabela, treinamento e uma ação de divulgação, no entanto, a mesma afirma não ter interesse em continuar e pediu para seguir com o desligamento.

Setor responsável  
 T.I  Central de atendimento  Análise Técnica  Comercial

\_\_\_\_\_  
**Agata B. Gomes**

\_\_\_\_\_  
**Maykon Dal'Negro**