

# Formulário - Processo de Retenção

Qtd CRO(s)

Data

Colaborador			Qtd CRO(s)	Data
NAYRA MARQUIM			23/12/2024	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	31615	PR	DARILSON STRONA	
CNPJ			CPF	
-			10926449974	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
07/06/2021	F	Operadora	SAD173083686488	05/11/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
PR	REBOUCAS	27	2	
Atende outros convênios			Quais?	
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
-	-	-		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
17/12/2024	23/12/2024	6 dia(s)		
1º contato	Data	17/12/2024		
Obs.:				
"o não pagamento correto dos procedimentos realizados nos pacientes, a demora no retorno em alguma dúvida que vinha tendo no passar dos atendimentos. A falta de comunicação de empresa e profissional de maneira rápida"				

2º contato Data 17/12/2024

Obs.:

[11:36, 17/12/2024] +55 42 9999-6413: Olá bom dia tudo bem? [12:03, 17/12/2024] Retenção Odontolife: Poderia me dar um retorno? [12:04, 17/12/2024] +55 42 9999-6413: Consigo sim, após as 13:30 eu lhe retorno melhor, estou em atendimento [12:07, 17/12/2024] Retenção Odontolife: Ok, Muito Obrigada! [14:52, 17/12/2024] +55 42 9999-6413: Olá Bom minha desistência seria por alguns motivos, sendo eles: o não pagamento correto dos procedimentos realizados nos pacientes, a demora no retorno em alguma dúvida que vinha tendo no passar dos atendimentos

3º contato Data 17/12/2024

Obs.:

A falta de comunicação de empresa e profissional de maneira rápida. Enfim as principais seriam essas. Dr. por norma da ANS o prazo máximo de seria de 7 dias máximo. Contudo na operadora o prazo é de até 48h podendo ser liberado a qualquer momento. Com relação aos atendimentos a orientação é de quando o beneficiário entrar em contato com o Dr. pegar o numero da carteirinha lançar a guia de consulta no sistema e já deixá-lo pré agendado posterior a dois dias após o lançamento da Guia para que não haja necessidade de remarcar o paciente, mas claro isto necessita de uma pré avaliação.

4º contato Data

Obs.:

Estou à inteira disposição para esclarecer quaisquer dúvidas que você tenha e ajudar com o uso do sistema. Acredito que, juntos, podemos superar as dificuldades e otimizar sua experiência. [15:19, 17/12/2024] +55 42 9999-6413: Eu imagino, é difícil mesmo manter tudo, compeende mas ao meu caso infelizmente não há como continuar [15:19, 17/12/2024] +55 42 9999-6413: Lamento [15:27, 17/12/2024] Retenção Odontolife: Não existe possibilidade de darmos continuidade à nossa parceria? [15:29, 17/12/2024] +55 42 9999-6413: Não [17:08, 17/12/2024] Retenção Odontolife: Tudo bem doutora irei seguir com a desativação.

Áreas Divulgadas	
<input checked="" type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Periodontia
<input checked="" type="checkbox"/> Dentística	<input type="checkbox"/> Protese Dentalria
<input checked="" type="checkbox"/> Endodontia	<input type="checkbox"/> Clinico Geral
<input type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urgencia e Emergencia
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input type="checkbox"/> Odontopediatria

Quantidade de dentistas por área			
132	Cirurgia	78	Periodontia
366	Dentística	144	Protese Dentalria
177	Endodontia	650	Clinico 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".**

## Motivo desligamento

<input type="checkbox"/> Perda de Contato	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde
<input type="checkbox"/> Valores	<input type="checkbox"/> Franquia
<input checked="" type="checkbox"/> Removido Prestador	<input type="checkbox"/> Sem Local de Atendimento
<input type="checkbox"/> Dificuldades com o Sistema	<input type="checkbox"/> Prazo Liberação de Guias
<input type="checkbox"/> Régulas Técnicas	<input type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos
<input type="checkbox"/> Baixa Procura	<input type="checkbox"/> Dificuldade de Contato com a Central
<input type="checkbox"/> Cobrança indevida	<input type="checkbox"/> Burocracia Operadora
<input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização	<input type="checkbox"/> Terceirização de Atendimento
<input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular	<input type="checkbox"/> Estudos
<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"/> Beneficiário Grosseiro	
<input type="checkbox"/> Alteração Responsável Técnico	
<input type="checkbox"/> Glosas	
<input type="checkbox"/> Encerramento de Atividades	
<input type="checkbox"/> Aposentou	
<input type="checkbox"/> Falta de Suporte da Operadora	
<input type="checkbox"/> Negativa de Atendimento	
<input type="checkbox"/> Migração	
<input type="checkbox"/> Outros	

Foi evidenciado com prints no protocolo

Buscado contato nas REDES CONCORRENTES

Obs. Desligamento

"o não pagamento correto dos procedimentos realizados nos pacientes, a demora no retorno em alguma dúvida que vinha tendo no passar dos atendimentos. A falta de comunicação de empresa e profissional de maneira rápida"

Kelly Oliveira

Maykon Dal'Negro