

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)	1		
Nome dentista		Data		
JESSICA PACHECO		05/11/2024		
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	32922	RJ	JOAO FELIPE LOURENCO MIRANDA	
CNPJ	CPF			
25193821000112		10598221727		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
02/09/2019	J	Operadora	SAD173046821494	01/11/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
RJ	RIO DE JANEIRO	13.158	1025	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,31	-	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
05/11/2024	05/11/2024	0 dia(s)		
1º contato	Data	05/11/2024		
Obs.:				
Mensagem: Olá Dr(a). JOAO FELIPE LOURENCO MIRANDA, tudo bem?				
Repcionamos sua solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento. Em breve entraremos em contato!				
2º contato	Data	05/11/2024		
Obs.:				
Mensagem: Bom dia, Conforme alinhado via Email com a gestão junto à consultora que credenciou as clínicas. Sera realizado o formulário direto para desligamento da clinica 021.				
3º contato	Data	05/11/2024		
Obs.:				
De: Maykon Willian Dal Negro <maykon.dalnegro@odontolifeodonto.com.br> Enviado: sexta-feira, 1 de novembro de 2024 14:48 Para: Poliana Andrade Silva <poliana.silva@odontolifeodontologia.com.br> <jessica.pacheco@odontolifeodontologia.com.br> Cc: Ketlyn de Castro Wiezbicki <ketlyn.castro@odontolifeodontologia.com.br> Assunto: ENC: 021 DENTAL - ATUALIZAÇÕES				
4º cc				
Obs.:				
Segue atualizações				
Jéssica, pode dar sequencia nos desligamentos da 021.				

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

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

<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 SELEÇÃO "OUTROS".**

Dr relata que sua insatisfação era acerca da dificuldade com o sistema, e baixa procura. Informou que ocorreu uma situação com um beneficiário grosseiro que tirou a paciência dele, e como ele não sabia nem lançar a guia decidiu que não precisava passar por situações como essa;
Ofereci suporte e divulgação, oriente sobre o sistema, colocando-me a disposição para auxilia-lo com todo material de apoio em PDF que temos e material gravado em treinamento, e o mesmo aceitou permanecer conosco.

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 checked="" type="checkbox"/> Encerramento de Atividades
<input type="checkbox"/> Regras 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	
<p> </p> <p> </p>	

<p> </p> <p> </p>	<p>_____ Kelly Oliveira</p> <p>_____ Maykon Dal'Negro</p>
-------------------	---