

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Andrey Vidal Siqueira			Qtd CRO(s)	3	
				Data	04/09/2024	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista			
ODONTOLIFE	105967	SP	REGINALDO GONCALVES MIRANDA JUNIOR			
CNPJ	CPF					
	13779199000140			22391139870		
Data inclusão	06/03/2020	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
		J	Operadora	SAD172184318630	24/07/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados			
SP	SOROCABA	6.406	69			
Atende outros convênios						
Quais?						
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO					
Moeda	Última produç.	Valor última prod.				
0,30	Sem guias	R\$ -				
Data inicio	Data final	Tempo finalização				
24/07/2024	04/09/2024	42 dia(s)				

1º contato Data 02/09/2024

Obs.:

[17:13, 02/09/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[17:13, 02/09/2024] Retenção Odontolife: Dr. SERGIO ROBERTO MORAES DE OLIVEIRA CRO: SP - 31186, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento do prestador: REGINALDO GONCALVES MIRANDA JUNIOR CRO: SP 105967.Gostaria de confirmar se o mesmo já não faz mais parte do quadro clínico? Para seguirmos com o respectivo desligamento.

2º contato Data 02/09/2024

Obs.:

[17:13, 02/09/2024] +55 15 99764-7172: Bom dia/ Boa noite agradecemos o contato e para agilizar a sua consulta ligue nos telefones: 15 997647172 ou 15 991118562. Lembrando sempre que o ideal é marcar antes um horário 😊😊

3º contato Data 02/09/2024

Obs.:

[17:14, 02/09/2024] Retenção Odontolife: Fico no aguardo de seu retorno.[17:24, 03/09/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde.Precisamos de um retorno a respeito das informações acima sobre o prestador, para darmos sequencia na tratativa.

//////////
Em audio da clínica, foi confirmado que o prestador citado não faz mais parte do quadro clínico. (Segue áudio em anexo).

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 checked="" 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 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 Publico | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input type="checkbox"/> Óbito | <input type="checkbox"/> Falta de Reajuste | |

Necessário abertura de protocolo

SIM NÃO

Obs. Geral

Em contato com a clínica foi confirmado que o prestador citado não faz mais parte do quadro clínico. Sem telefone para indicação.

Setor responsável

- | | | | |
|------------------------------|---|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> T.I | <input type="checkbox"/> Central de atendimento | <input type="checkbox"/> Análise Técnica | <input type="checkbox"/> Comercial |
|------------------------------|---|--|------------------------------------|

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro