

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador				Qtd CRO(s)	3
				Data	11/11/2024
Operadora		CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE		54711	MG	GABRIELA APARECIDA MAXIMO PEREIRA GONCALVES DE JESUS	
CNPJ		CPF			
47509680000137		11950121607			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
14/10/2022	J	Operadora	SAD171865091259	17/06/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
MG	BELO HORIZONTE	7.494	398		
Atende outros convênios					
Quais?					
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO				
Última produç.	Valor última prod.				
0,35	31/10/2023	R\$ 165,20			
Data inicio	Data final	Tempo finalização			
17/06/2024	11/11/2024	147 dia(s)			

1º contato Data 23/07/2024

Obs.:

[15:08, 23/07/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[15:08, 23/07/2024] +55 31 7145-3196: O Centro Odontológico Luciana R. Gamaliel agradece seu contato. Como podemos ajudar? [15:10, 23/07/2024] Retenção Odontolife: Drª LUCIANA CRISTINA RIBEIRO GAMALIEL SOUZA CRO: MG - 30331. Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento. Gostaria de confirmar os motivos para o desligamento? e se teve alguma insatisfação com o plano. Fico no aguardo de seu retorno.

2º contato Data 06/08/2024

Obs.:

[16:06, 06/08/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde Drª, tudo bem?Gostaria de entender melhor os motivos e/ou insatisfações que levaram ao desligamento para verificar se a algo que possamos melhorar ou fazer para que permaneça junto a operadora.[16:06, 06/08/2024] +55 31 7145-3196: O Centro Odontológico Luciana R. Gamaliel agradece seu contato. Como podemos ajudar? [16:07, 06/08/2024] Retenção Odontolife: Fico no aguardo de seu retorno.[16:31, 06/08/2024] +55 31 7145-3196: Boa tarde , o valor da tabela está abaixo das que atendemos

3º contato Data 07/08/2024

Obs.:

[08:20, 07/08/2024] Retenção Odontolife: Bom dia!Entendo, gostaríamos muito que mantivessem a parceria conosco. No caso podemos realizar o seu REAJUSTE anual de repasse, visto que já possuem direito, só precisaríamos de sua autorização para encaminharmos ao setor responsável para analisar e aprovar a nova tabela. Além disso podemos também realizar uma ação de divulgação para melhorar sua visibilidade em nosso site e realizar indicações de beneficiários para o vosso atendimento e assim aumentar sua demanda/repasses. Estamos sempre em busca de melhorias no contato entre prestador e operadora, podemos oferecer todo o suporte necessário. Fico no aguardo de seu retorno.

4º contato Data 07/08/2024

Obs.:

[12:45, 07/08/2024] +55 31 7145-3196: Boa tarde , tudo bem ? Qual seria a nova tabela ?[13:16, 07/08/2024] Retenção Odontolife: Seria conforme o cálculo IPCA. Podemos encaminhar ao setor responsável? assim que tivermos um retorno eu entro em contato para apresentar a tabela aprovada.[14:19, 07/08/2024] +55 31 7145-3196: Pode sim///Precisamos de um retorno acerca do REAJUSTE aprovado para sabermos se podemos atualizar em sistema e se iremos seguir com a parceria?[16:13, 11/11/2024] Retenção Odontolife: Aguardo o retorno para darmos andamento em sua solicitação.[17:05, 11/11/2024] +55 31 7145-3196: Agradecemos , por enquanto não vamos fechar .

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

Quantidade de dentistas por área	
Cirurgia	Periodontia
Dentística	Protese Dentalria
Endodontia	162 Clinico Geral
49 Ortodontia	Urg e Emerg.
Radiologia	Odontopediatria

<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 SELECIONE "OUTROS".		

Motivo desligamento		
<input type="checkbox"/> Perda de Contato	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde	<input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro
<input checked="" 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	

Foi evidenciado com prints no protocolo Buscado contato nas REDES CONCORRENTES

Obs. Desligamento	
Em contato com a clínica, foi confirmado o motivo para o desligamento que é devido aos valores pagos pela operadora. Ofertado REAJUSTE e autorizado nova tabela. Porém ao encaminhar os novos valores para Drª, a mesma não concordou e disse que no momento é inviável manter os atendimentos e que deseja seguir com o desligamento.	

Kelly Oliveira	Maykon Dal'Negro
----------------	------------------