

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Andrey Vidal Siqueira			Qtd CRO(s)	3
				Data	15/10/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	132142	SP	RENATA ARAUJO DE LEMOS		
CNPJ	CPF			33337333826	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
25/07/2022	F	Operadora	SAD172467477743	26/08/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
SP	SAO PAULO	33.492	1176		
Atende outros convênios					
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	Quais?			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.			
0,31	10/07/2024	R\$ 159,90			
Data inicio	Data final	Tempo finalização			
26/08/2024	15/10/2024	50 dia(s)			
1º contato	Data	09/08/2024			
Obs.:					
[10:56, 09/08/2024] Retenção Odontolife: Certo, gostaria de entender melhor quais são os motivos que levaram ao desligamento, teve alguma insatisfação com o plano? [17:41, 22/08/2024] +55 11 2203-6494: Boa tarde, trabalharemos apenas com atendimento particular [17:45, 22/08/2024] Retenção Odontolife: Tiveram alguma insatisfação com o convênio? [17:47, 22/08/2024] +55 11 2203-6494: Sim, vocês disseram a uma paciente que estavam em processo de descredenciamento e não era verdade, pois não formalizamos nada. Mas agora não há o interesse de permanecer					
2º contato	Data	23/08/2024			
Obs.:					
Estamos sempre em busca de melhorias no contato entre prestador e operadora, podemos oferecer todo o suporte necessário. [15:29, 23/08/2024] Retenção Odontolife: Vejo que já possui direito ao REAJUSTE anual de repasse, com sua autorização poderíamos encaminhar ao setor responsável para analisar e aprovar a nova tabela. Juntamente a isso podemos realizar uma ação comercial de divulgação para impulsionar seus atendimentos					
3º contato	Data	10/10/2024			
Obs.:					
[09:21, 10/10/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Conseguiu um retorno com a Drª? se vamos seguir com a parceria ou desligamento. Lembrando que como informado acima, podemos realizar o REAJUSTE anual de repasse da clínica, oferecer todo o suporte e auxilio necessário. Além disso podemos impulsionar os atendimentos da clínica ao realizar uma ação comercial de divulgação para indicação de beneficiários. [12:18, 10/10/2024] +55 11 2203-6494: Bom dia, tudo sim e com você? Sim, vamos continuar com Endodontia Ortodontia Prótese					
4º contato	Data	10/10/2024			
Obs.:					
[12:28, 10/10/2024] Retenção Odontolife: Vamos incluir Prótese na divulgação! [12:29, 10/10/2024] Retenção Odontolife: Referente a clínica geral e Dentística, é para removermos de divulgação? [12:46, 10/10/2024] +55 11 2203-6494: Ok, perfeito! [12:50, 10/10/2024] +55 11 2203-6494: Mudamos para outro prédio na mesma rua! Vamos enviar os comprovantes Rua Paulo de Faria, 182 sala 85 Vila Gustavo [12:50, 10/10/2024] +55 11 2203-6494: Pode deixar, havendo reajuste também! Autorizado aplicar índice IPCA 4,4247% - Moeda base *0,31*, Ortodontia 0,30 - sem atos diferenciados! //					

5º contato Data 10/10/2024

Obs.:

[12:52, 10/10/2024] Retenção Odontolife: Ok, pra atualização de endereço vou precisar de um comprovante de endereço ou da licença de vigilância sanitária. [12:52, 10/10/2024] Retenção Odontolife: OK! [12:55, 10/10/2024] +55 11 2203-6494: Certo, o comprovante temos Sobre a Vigilância estamos aguardando, não geraram nem ao menos o protocolo. Vou perguntar pra eles qual prazo ou protocolo. Se quiser dar continuidade assim, sempre avisamos o paciente sobre o novo prédio. Tem planos que não mudamos ainda, devido essa demora da Vigilância. Continuamos com a anterior e mantendo as normas! [12:57, 10/10/2024] Retenção Odontolife: O comprovante de endereço já basta pra fazermos a atualização. [12:58, 10/10/2024] +55 11 2203-6494: Ok, vamos enviar! [12:58, 10/10/2024] Retenção Odontolife: Quando estiverem com o documento, é só nos enviar! [13:28, 10/10/2024] +55 11 2203-6494: Combinado. /// beneficiário oculto realizado com sucesso.

Ação Retenção

- | | | |
|--|--|--|
| <input checked="" 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".**

Em contato com a clínica foi nos dito que iriam seguir somente com os atendimentos particulares, porém ao ofertar reajuste Drª aceitou permanecer. Realizada atualização cadastral pois a clínica mudou de endereço e realizado o reajuste de moeda conforme IPCA, acrescentado prótese dentária para divulgação.

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

Necessário abertura de protocolo

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
|------------------------------|------------------------------|

Obs. Geral

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