

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Andrey Vidal Siqueira			Qtd CRO(s)	1
				Data	21/10/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	32762	RJ	ADRIANA GOMES DA COSTA FERNANDES		
CNPJ	CPF			09428560740	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
30/09/2021	F	Operadora	SAD172607980780	11/09/2024	
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.			
0,35	12/08/2024	R\$ 51,10			
Data inicio	Data final	Tempo finalização			
11/09/2024	21/10/2024	40 dia(s)			

1º contato Data 27/09/2024

Obs.:

[16:07, 27/09/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[16:09, 27/09/2024] Retenção Odontolife: Drª ADRIANA GOMES DA COSTA FERNANDES CRO: RJ - 32762, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento, foi nos informado que não irá mais atender devido a projetos pessoais. A Drª tem alguma previsão de retorno?[11:13, 21/10/2024] Retenção Odontolife: Bom dia Drª, tudo bem? Precisamos de um retorno acerca das informações acima. Fico no aguardo de sua resposta, para darmos andamento em sua tratativa.

2º contato Data 21/10/2024

Obs.:

Conforme protocolo anterior: 40641420240816000196. Drª informa que irá parar de atender no consultório devido a outros projetos pessoais. (Segue interação).

3º contato Data

Obs.:

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 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"/> 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	

Necessário abertura de protocolo

SIM NÃO

Obs. Geral

Em contato com RT, foi confirmado que a mesma parou de atender conforme informações neste protocolo que a partir do dia 01/09 não iria mais atender no consultório. Drª tem outros projetos pessoais por isso o descredenciamento.

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