



Formulário - Processo de Retenção



Qtd CRO(s)

Colaborador Data

Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	45243	SP	MARISTELA SIMOES HORTA

CNPJ	CPF
37320381000104	12966316802

Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
29/07/2021	J	Operadora	SAD16890979549	11/07/2023

UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
SP	SAO PAULO	16.827	831

Atende outros convênios ☐ SIM ☐ NÃO ☐ NÃ

Moeda	Última produç.	Valor última prod.
0,35	20/07/2023	R\$ 21,35

Data início	Data final	Tempo finalização
11/07/2023	30/08/2023	50 dia(s)

1º contato Data

Obs.: Em contato no numero (11) 35670800 falei com a secretaria que me confirmou o atendimento da clinica pelo plano, informou que os seguintes prestadores não fazem mais parte do corpo clinico:
MARISTELA SIMOES HORTA 45243 - SP
NAIRA SOARES BATISTA 145447 - SP
CRISTINE PEREIRA CORREIA NOGUEIRA 142871 - SP

2º contato Data

Obs.: Boa tarde,
Encaminhado whatsapp (11) 99718-3479 07/08 às 15:35, para verificar se realmente não atendem mais na clínica e ver se possui o telefone pessoal deles.

3º contato Data

Obs.: Bom dia,

Sem retorno da mensagem na nota anterior. Enviado novamente whatsapp 11 99718-3479 21/08 às 08h57.

4º contato Data

Obs.: Olá Dr(a). SHEILA BATISTA SIMITAN, tudo bem?
O motivo do meu contato refere-se a confirmar às saídas das Prestadoras (MARISTELA SIMOES HORTA 45243 - SP, NAIRA SOARES BATISTA 145447 - SP, CRISTINE PEREIRA CORREIA NOGUEIRA 142871 - SP) e se possuem os telefones de contato das mesmas, para ofertarmos credenciamento onde estiverem atendendo?

5º contato Data

Obs.: Entrado em contato via telefone - (11) 35670800, em 30/08/2023 às 09:51 conversado com secretária Gabriela cuja qual confirmou à saída das prestadoras em questão , porém não tinha os telefones de contato das referidas, diante disso fiz uma varredura na rede (google/instagram) localizando apenas à divulgação da Dra Maristela Horta, onde a mesma atende numa clínica chamada ORAL SAÚDE , segundo divulgado atende apenas particular.

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 SELECIONE "OUTROS".**

Motivo desligamento

<input type="checkbox"/> Perda de Contato	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde	<input type="checkbox"/> Beneficiário Grossoeiro
<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"/> 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"/> Carteira de Clientes Particular	<input type="checkbox"/> Estudos	
<input type="checkbox"/> Servidor Publico	<input type="checkbox"/> Mudou de Área	
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Motivos Particulares	

Necessário abertura de protocolo

☐ SIM ☐ NÃO

Obs. Geral
Em contato via tel.(11) 35670800, em 30/08/23 conversado c/secr.Gabriela cuja qual confirmou à saída das prest.em questão, porém não tinha os tel.de contato delas, diante disso fiz uma varredura na rede localizando apenas à divulg.da Dra Maristela Horta, onde a mesma atende na ORAL SAÚDE , divulgada apenas p/ particular.

Setor responsável

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

Agata B. Gomes