

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Andrey vdal siqueira			Qtd CRO(s)	1	
				Data	23/09/2024	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista			
ODONTOLIFE	162233	SP	GABRIELA HERNANDES DE SOUSA			
CNPJ	CPF			50958031860		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo		
28/05/2024	F	Operadora	SAD172649689125	16/09/2024		
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados			
SP	ANGATUBA	105				
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				
16/09/2024	23/09/2024	7 dia(s)				

1º contato Data 18/09/2024

Obs.:

[09:02, 18/09/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[09:02, 18/09/2024] +55 15 99289-0505: Dra. Gabriela Sousa agradece seu contato. Como podemos ajudar?
 [09:02, 18/09/2024] Retenção Odontolife: Drª GABRIELA HERNANDES DE SOUSA CRO: SP - 162233, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento, proce descrevendo a informação.[09:04, 18/09/2024] +55 15 99289-0505: Procede sim
 [09:04, 18/09/2024] Retenção Odontolife: Entendo, gostaria de entender melhor os motivos que levaram ao desligamento? teve alguma

2º contato Data 20/09/2024

Obs.:

[11:07, 20/09/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Verifiquei que a Drª foi credenciada recentemente e não lançou guias até agora, não teve procura pelo convênio?[11:11, 20/09/2024] Retenção Odontolife: Eu gostaria de conversar sobre sua permanência conosco junto a operadora. No caso de baixa demanda podemos realizar uma ação comercial de divulgação para indicação de beneficiários, assim melhorando sua visibilidade em nosso site e consequentemente aumentando sua demanda/repasses.

3º contato Data 20/09/2024

Obs.:

Estamos sempre em busca de melhorias no contato entre prestador e operadora, podemos oferecer todo o suporte e auxílio necessário! Por isso gostaríamos muito que mantivesse a parceria conosco, pois podemos impulsionar seus atendimentos. Espero que pense na proposta, e nos de esse voto de confiança, pois a Drª é muito importante para a nossa rede. Fico no aguardo de seu retorno! [11:48, 20/09/2024] +55 15 99289-0505: Não tenho interesse de continuar mesmo, gostaria de encerrar

4º contato Data 23/09/2024

Obs.:

[08:38, 23/09/2024] Retenção Odontolife: Bom dia! Não há nada que possamos fazer para que a Drª continue com a parceria? Verifiquei que nunca chegou a lançar guias. A Drª é de extrema importância para nós na cidade, podemos rever sua tabela e negociar/realizar uma contraproposta para melhorar seus valores para os procedimentos que mais realiza!
 [08:39, 23/09/2024] +55 15 99289-0505: Pretendo não continuar mesmo [08:39, 23/09/2024] +55 15 99289-0505: Muito obrigada

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 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 checked="" 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

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

Obs. Geral

Em contato com RT, a mesma informa que o motivo do descredenciamento é que pretende atender somente os clientes particulares. Visto que a mesma nunca chegou a lançar guias no sistema, proposta ação de divulgação caso não houvesse procura pelo convênio, para impulsionarmos seus atendimentos. Ofertado todo o suporte e informado a profissional que poderíamos negociar sua tabela devido a sua importância (única profissional em Angatuba para 104 vidas). Drª informa que não tem interesse em permanecer e que pretende seguir com o desligamento.

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