



Formulário - Processo de Retenção



Colaborador

Andrey Vidal Siqueira

Qtd CRO(s)

12

Data

22/07/2024

Operadora

CRO

UF

Nome dentista

ODONTOLIFE

55445

MG

FERNANDA ROCHA DE SOUZA

CNPJ

CPF

31956880000106

13932722663

Data inclusão

Tipo

Demandado por?

Nº do protocolo

Dt. abertura protocolo

28/03/2022

J

Operadora

SAD171819593238

12/06/2024

UF

Cidade

nº de vidas

nº CRO(S) únicos divulgados

MG

MATOZINHOS

131

10

Atende outros convênios

Quais?

☐ SIM

☐ NÃO

Moeda

Última produç.

Valor última prod.

0,60

Sem guias

R\$ -

Data início

Data final

Tempo finalização

12/06/2024

22/07/2024

40 dia(s)

Status retenção

☐ Retenção Efetiva

☒ Desligamento

☐ Não se trata de Retenção

1º contato

Data

22/07/2024

Obs.:

[11:55, 22/07/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[11:56, 22/07/2024] Retenção Odontolife: Gostaria de confirmar se os prestadores abaixo não fazem mais parte do quadro clínico? para seguirmos com o desligamento dos mesmos|WALTER VIEIRA DE SOUZA NETTO - 52350MG / FERNANDA ROCHA DE SOUZA - 55445MG / HEBERTT GONZAGA DOS SANTOS CHAVES - 53255MG / TAINARA ALVES COSTA - 60005MG / FABIO HENRIQUE FRANCKEVIICIUS E SILVA - 44517MG[11:56, 22/07/2024] Retenção Odontolife: Fico no aguardo de seu retorno!

2º contato

Data

22/07/2024

Obs.:

[13:29, 22/07/2024] +55 31 9664-6579: Ola Boa tarde![13:30, 22/07/2024] +55 31 9664-6579: Este não fazem mais FERNANDA ROCHA DE SOUZA - 55445MG / HEBERTT GONZAGA DOS SANTOS CHAVES - 53255MG / FABIO HENRIQUE FRANCKEVIICIUS E SILVA - 44517MG

3º contato

Data

22/07/2024

Obs.:

[13:42, 22/07/2024] Retenção Odontolife: Certo, seguirei com o descredenciamento dos mesmos!
[13:43, 22/07/2024] Retenção Odontolife: Os demais citados acima estão atendendo normalmente ao convênio, correto?
[13:44, 22/07/2024] +55 31 9664-6579: Isso!

4º contato

Data

Obs.:

5º contato

Data

Obs.:

Ação Retenção

☐ Ofertado Novos Valores

☐ Ofertado Suporte

☐ Ofertado Divulgação

☐ Ofertado Treinamento

☐ Ofertado Reciclagem

☐ Outros

Obs.:

OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".

Motivo desligamento

☐ Perda de Contato

☐ Valores

☒ Removido Prestador

☐ Dificuldades com o Sistema

☐ Régras Técnicas

☐ Baixa Procura

☐ Cobrança indevida

☐ Ameaça Judicialização

☐ Carteira de Clientes Particular

☐ Servidor Publico

☐ Óbito

☐ Problemas de Saúde

☐ Franquia

☐ Sem Local de Atendimento

☐ Prazo Liberação de Guias

☐ Apenas procedimentos Estéticos

☐ Dificuldade de Contato com a Central

☐ Burocracia Operadora

☐ Terceirização de Atendimento

☐ Estudos

☐ Mudou de Área

☐ Falta de Reajuste

☐ Beneficiário Grossoeiro

☐ Alteração Responsável Técnico

☐ Glosas

☐ Encerramento de Atividades

☐ Aposentou

☐ Falta de Suporte da Operadora

☐ Negativa de Atendimento

☐ Migração

Necessário abertura de protocolo

☐ SIM

☐ NÃO

Obs. Geral

Em contato com a clínica, dos 5 prestadores citados, 3 deles não fazem mais parte do quadro clínico. Pesquisa google para contato pessoal e realizarmos indicação, sem sucesso.

Setor responsável

☐ T.I

☐ Central de atendimento

☐ Análise Técnica

☐ Comercial

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro