

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Andrey Vidal Siqueira			Qtd CRO(s)	3
				Data	14/06/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	6937	MS	CAIO RENAN VILAS BOAS BASSI		
CNPJ	CPF			50137994000160	05851231106
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
19/04/2023	J	Operadora	SAD171805543590	10/06/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
MS	CAMPO GRANDE	1.411	30		
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			
10/06/2024	14/06/2024	4 dia(s)			

1º contato Data 31/05/2024

Obs.:

[11:24, 31/05/2024] Retenção Odontolife: Olá bom dia, tudo bem? Estimo que sim. Me chamo Jessica, falo em nome da Odontolife em parceria com a Dental Uni. Neste contato eu consigo falar com Dra MARIELLE DO CARMO ABREU. Assunto é acerca do credenciamento ativo da clínica ORALCARE conosco, e um protocolo via site solicitando o desligamento por motivo de mudança de estado. Gostaria de verificar se a solicitação é referente a clínica, ou a prestadora em questão visto que foi aberto no CRO da Dra. PAMELA FERREIRA DE SA QUEIROZ? Aguardo retorno, desde já agradeço.

2º contato Data 31/05/2024

Obs.:

[11:49, 31/05/2024] +55 67 9694-8089: bom dia[11:50, 31/05/2024] +55 67 9694-8089: *a solicitação é referente a clínica*mesmo [11:50, 31/05/2024] Retenção Odontolife: Bom dia[11:50, 31/05/2024] Retenção Odontolife: E qual seria o novo estado que a clínica irá mudar?[11:51, 31/05/2024] Retenção Odontolife: Há interesse em um novo credenciamento no local novo?[11:51, 31/05/2024] Retenção Odontolife: podemos migrar o contrato de voceis pra lá, após o CRO dos profissionais serem atualizados[11:51, 31/05/2024] +55 67 9694-8089: não vamos fazer

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 SELECIONE "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"/> Servidor Publico | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input type="checkbox"/> Óbito | | |

Necessário abertura de protocolo

SIM 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