

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Andrey Vidal Siqueira			Qtd CRO(s)	2
				Data	18/06/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	7951	ES	EMILLY POSSATTI COLLODETTI		
CNPJ	CPF			24527214000189	13109371766
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
29/11/2021	J	Operadora	SAD171508999485	07/05/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
ES	VILA VELHA	590	46		
Atende outros convênios			Quais?		
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO				
Moeda	Última produç.	Valor última prod.			
0,35	Sem guias	R\$ -			
Data inicio	Data final	Tempo finalização			
07/05/2024	18/06/2024	42 dia(s)			

1º contato Data 18/06/2024

Obs.:

[15:33, 18/06/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[15:33, 18/06/2024] Retenção Odontolife: Drª EMILLY POSSATTI COLLODETTI CRO: ES - 7951, Meu contato é referente ao chamado em aberto de desligamento. Procede essa informação?[15:34, 18/06/2024] Retenção Odontolife: Quais seriam os motivos para o desligamento? alguma insatisfação com o plano?[15:41, 18/06/2024] +55 27 98871-6752: Olá boa tarde tudo bem sim A Dra Emilly não atende mais aqui.[15:42, 18/06/2024] +55 27 98871-6752: Passou em um concurso

2º contato Data 18/06/2024

Obs.:

[15:48, 18/06/2024] Retenção Odontolife: Certo! Irei realizar o descredenciamento. Referente a prestadora LUANA RENATA FERNANDES POSTIGLIONE 5201 ES, seguimos também com o desligamento?[15:49, 18/06/2024] Retenção Odontolife: Referente ao CNPJ: 24527214000260[15:49, 18/06/2024] +55 27 98871-6752: Sim por favor[15:49, 18/06/2024] +55 27 98871-6752: Isso

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

Necessário abertura de protocolo

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

Obs. Geral

Em contato com a clínica, confirmado que RT não faz mais parte do corpo clínico, pois passou em um concurso, também confirmado o desligamento da prestadora LUANA RENATA FERNANDES POSTIGLIONE 5201 ES.

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