

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Andrey Vidal Siqueira			Qtd CRO(s)	7	
				Data	03/06/2024	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista			
ODONTOLIFE	109581	SP	EDSON LUIS FAGUNDES			
CNPJ	CPF					
	28250888000130			34770251807		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo		
10/05/2019	J	Operadora	SAD1712852167	11/04/2024		
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados			
SP	BAURU	744	27			
Atende outros convênios						
Quais?						
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO					
Moeda	Última produç.	Valor última prod.				
0,65	03/01/2024	R\$ 22,10				
Data inicio	Data final	Tempo finalização				
11/04/2024	03/06/2024	53 dia(s)				
1º contato	Data	23/05/2024				
Obs.:						
Feito contato no telefone: (14) 982031212, para confirmar informações.						

2º contato Data 03/06/2024

Obs.:
[09:30, 03/06/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[09:30, 03/06/2024] Retenção Odontolife: Drª NALIA ZANCHETTA BERGAMASCHI MARTELOZO CRO: SP - 105256, Meu contato é referente ao chamado em aberto de desligamento. Procede que o Dr. EDSON LUIS FAGUNDES CRO: SP - 109581 não faz mais parte do corpo clínico?[09:31, 03/06/2024] Retenção Odontolife: Precisamos de um retorno, para seguirmos com o desligamento

3º contato Data 03/06/2024

Obs.:
[10:05, 03/06/2024] +55 14 98225-6018: Bom dia! nós da Clean Face não abrimos nenhum chamado ate o momento. Porém, iríamos mesmo entrar em contato para solicitar o desligamento do corpo clínico ao qual ele não faz mais parte.
[10:24, 03/06/2024] Retenção Odontolife: Perfeito, no caso foi solicitado pelo próprio prestador, porém precisaríamos confirmar com a clínica.

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 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"/> Migração |
| <input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular | <input type="checkbox"/> Estudos | |
| <input type="checkbox"/> Servidor Público | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input type="checkbox"/> Óbito | | |

Necessário abertura de protocolo

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

Obs. Geral

Em contato com RT, confirmado que prestador já não faz mais parte do corpo clínico, o mesmo já está credenciado como PF.

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