

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)	2	
Andrey Vidal Siqueira		Data	08/07/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	23822	MG	CLAUDIA QUEIROGA DAYRELL TERRA
CNPJ	CPF		
50991079000138		98064371600	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
15/02/2024	J	Operadora	SAD171519244656
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
MG	BELO HORIZONTE	7.970	217
Atende outros convênios		Quais?	
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.	
0,44	Sem guias	R\$ -	
Data inicio	Data final	Tempo finalização	
08/05/2024	08/07/2024	61 dia(s)	
1º contato	Data	24/06/2024	
Obs.:			
[17:31, 24/06/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni. Drª RAISSA CARVALHO DE FARIA CRO: MG - 46590, meu contato é referente ao chamado em aberto de desligamento, devido algumas insatisfações, principalmente devido aos baixos valores correto? Podemos conversar a respeito de sua permanência junto a operadora? Notei que a Drª é muito importante na cidade, devido a isso estamos dispostos a NEGOCIAR seus valores. Só pego que preencha a planilha, com os valores de cada procedimento que acha justo receber, lembrando que devem ser valores compatíveis com a operadora de planos, podem ser a			
2º contato	Data	24/06/2024	
Obs.:			
[17:38, 24/06/2024] Retenção Odontolife: Caso atendam outras área, pode mandar os valores também! Referente a outras insatisfações, baixa demanda, por exemplo, podemos impulsionar seu atendimento realizando uma ação comercial para aumentar sua visibilidade em nosso site e realizar indicações de beneficiários para aumentar sua demanda/repasses.			
3º contato	Data	24/06/2024	
Obs.:			
[17:42, 24/06/2024] Retenção Odontolife: Hoje temos um setor exclusivo de suporte então sempre que tiver alguma dúvida, pode nos acionar que vamos orientá-la da melhor maneira possível, o atendimento é em tempo real. Caso tenha dificuldade podemos realizar um novo treinamento/reciclagem onde seria totalmente ONLINE. Estamos aqui para lhe oferecer todo o suporte e auxílio necessário Drª. Aguardo seu retorno, pois gostaríamos muito que mantivesse a parceria conosco ☺			
4º contato	Data	28/06/2024	
Obs.:			
[09:21, 28/06/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Aguardamos seu retorno para darmos sequencia na tratativa e podermos encerrar o protocolo o quanto antes! Peço que analise as propostas acima.[09:25, 28/06/2024] +55 31 8011-5691: bom dia[09:25, 28/06/2024] +55 31 8011-5691: na segunda a dra vai analisar[10:52, 08/07/2024] +55 31 8011-5691: Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[10:53, 08/07/2024] Retenção Odontolife: Precisamos de uma resposta, para darmos sequencia na tratativa![11:07, 08/07/2024] +55 31 8011-5691: bom dia[11:07, 08/07/2024] +55 31 8011-5691: pode cancelar			

5º contato	Data																																			
Obs.:																																				
<p><b>Ação Retenção</b></p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores</td> <td><input type="checkbox"/> Ofertado Suporte</td> <td><input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ofertado Treinamento</td> <td><input type="checkbox"/> Ofertado Reciclagem</td> <td><input type="checkbox"/> Outros</td> </tr> </table> <p>Obs.: <b>OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELEÇÃO "OUTROS".</b></p>				<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																											
<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																																		
<p><b>Motivo desligamento</b></p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Perda de Contato</td> <td><input type="checkbox"/> Problemas de Saúde</td> <td><input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Valores</td> <td><input type="checkbox"/> Franquia</td> <td><input type="checkbox"/> Alteração Responsável Técnico</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Removido Prestador</td> <td><input type="checkbox"/> Sem Local de Atendimento</td> <td><input type="checkbox"/> Glosas</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Dificuldades com o Sistema</td> <td><input type="checkbox"/> Prazo Liberação de Guias</td> <td><input type="checkbox"/> Encerramento de Atividades</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Régras Técnicas</td> <td><input type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos</td> <td><input type="checkbox"/> Aposentou</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Baixa Procura</td> <td><input type="checkbox"/> Dificuldade de Contato com a Central</td> <td><input type="checkbox"/> Falta de Suporte da Operadora</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Cobrança indevida</td> <td><input type="checkbox"/> Burocracia Operadora</td> <td><input type="checkbox"/> Negativa de Atendimento</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização</td> <td><input type="checkbox"/> Terceirização de Atendimento</td> <td><input type="checkbox"/> Migração</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular</td> <td><input type="checkbox"/> Estudos</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Servidor Publico</td> <td><input type="checkbox"/> Mudou de Área</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Óbito</td> <td><input type="checkbox"/> Falta de Reajuste</td> <td></td> </tr> </table>				<input type="checkbox"/> Perda de Contato	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde	<input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro	<input checked="" 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"/> Servidor Publico	<input type="checkbox"/> Mudou de Área		<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Falta de Reajuste	
<input type="checkbox"/> Perda de Contato	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde	<input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro																																		
<input checked="" 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"/> Servidor Publico	<input type="checkbox"/> Mudou de Área																																			
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Falta de Reajuste																																			
<p><b>Necessário abertura de protocolo</b></p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> SIM</td> <td><input type="checkbox"/> NÃO</td> </tr> </table> <p><b>Obs. Geral</b></p> <p>Em contato com a clínica, foi proposto tudo que podíamos para que a Drª permanecesse conosco, CONTRAPROPOSTA devido a importância na cidade, AÇÃO DE DIVULGAÇÃO para melhorar o fluxo de pacientes e SUPORTE E TREINAMENTO/RECICLAGEM para sanar todas as dúvidas. Foi me informado que Dr iria analisar as propostas, porém hoje recebi o retorno em que a mesma quer seguir com o descredenciamento.</p>				<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO																															
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO																																			
<p><b>Setor responsável</b></p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> T.I</td> <td><input type="checkbox"/> Central de atendimento</td> <td><input type="checkbox"/> Análise Técnica</td> <td><input type="checkbox"/> Comercial</td> </tr> </table>				<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Central de atendimento	<input type="checkbox"/> Análise Técnica	<input type="checkbox"/> Comercial																													
<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Central de atendimento	<input type="checkbox"/> Análise Técnica	<input type="checkbox"/> Comercial																																	
<hr/> <p style="text-align: center;"><b>Poliana Andrade Silva</b></p> <hr/> <p style="text-align: right;"><b>Maykon Dal'Negro</b></p>																																				