

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)		1	
			Data	26/06/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	5387	AL	MANUELA CHAGAS NASCIMENTO SILVA	
CNPJ	CPF			
41792642000158		12233860403		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
09/05/2022	PJ	Dentista	SAD167337097753	10/01/2023
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
MACEIO	AL	859	44	
Atende outros convênios				
<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não	Quais? NÃO INFORMADO		
Moeda				
1,43	26/12/2022	R\$ 60,06	Última produç. Valor última prod.	
Data inicio	Data final	Tempo finalização	Status retenção	
10/01/2023	23/06/2023	164 dia(s)	<input type="checkbox"/> Retenção efetiva	<input type="checkbox"/> Ofertado novos valores
<input type="checkbox"/> Desligamento	<input type="checkbox"/> Ofertado suporte			
<input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção	<input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem			
1º contato	Data	10/01/2023	Obs.:	
Dentista: Boa tarde, após reunião com todos os sócios do Oralle Instituto Odontológico e análise dos atendimentos realizados para os beneficiários da OdontoLife/Uni e dificuldades dos Cirurgiões-dentistas em lançar os atendimentos e gerar token foi decidido que seria melhor suspender os atendimentos e se desligar da operadora. Solicito desligamento do Oralle da OdontoLife/Uni.				
2º contato	Data	22/02/2023	Obs.:	
Consultora Kauane: Em retorno pelo whats, clínica informa que o motivo da solicitação é: sistema é complicado, falta de suporte, TOKEN demorado, oferto suporte para todas as duvidas, me coloco a disposição, questiono o que podemos estar realizando para continuar com a nossa parceria, aguardo retorno				
3º contato	Data	12/06/2023	Obs.:	
Encaminhei mensagem no whatsapp questionando se a Dra deseja seguir com os atendimentos pelo plano, aguardando retorno.				
4º contato	Data	22/06/2023	Obs.:	
Em retorno no WhatsApp Dra informa que "não tem interesse" em seguir com a parceria. Visto que já foram realizados diversos contatos com a clínica anteriormente e informaram que não desejam mais atender ao convênio pois não concordam com as regras técnicas da operadora, vamos seguir com o descredenciamento..				

5º contato **Data** 23/06/2023

Obs.:

Conforme prints anexados clínica informa que teve dificuldades com o plano pois não conseguiam lançar guias durante os procedimentos e realizavam esses lançamentos após os atendimentos, fazendo com que gerasse uma sobre carga na equipe, foi ofertado suporte para a clínica diversas vezes, mas só ignoravam as mensagens e só retornaram o nosso WhatsApp quando questionamos se a clínica tinha interesse em seguir com os atendimentos pelo plano e os mesmos informaram que "não tem interesse"

Motivo Retenção

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores | <input type="checkbox"/> Ofertado suporte | <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação |
| <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem | <input type="checkbox"/> Outros | |

Obs.:

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 checked="" type="checkbox"/> Regras 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"/> Ameaça Judicialização | <input type="checkbox"/> Tercerização de Atendimento | |
| <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 | <input type="checkbox"/> Motivos Particulares | |

Necessário abertura de protocolo

- | | |
|------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Sim | <input checked="" type="checkbox"/> Não |
|------------------------------|---|

Obs. Geral

Clínica informa que teve dificuldades com o plano pois não conseguiam lançar guias durante os procedimentos e realizavam esses lançamentos após os atendimentos, fazendo com que gerasse uma sobre carga na equipe, foi ofertado suporte para a clínica diversas vezes, mas só ignoravam as mensagens e só retornaram o nosso WhatsApp quando questionamos se a clínica tinha interesse em seguir com os atendimentos pelo plano e os mesmos informaram que "não tem interesse"

Setor responsável

- | | | |
|---|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> T.I | <input type="checkbox"/> Análise técnica | <input type="checkbox"/> Comercial |
| <input type="checkbox"/> Central de atendimento | | |

Agata B. Gomes