

Formulário - Processo de Retenção



Qtd CRO(s)

Colaborador Data

Operadora CRO UF Nome dentista
 ODONTOLIFE 55573 MG BRUNA MOREIRA DINIZ

CNPJ CPF
 28780726000103 07353149698

Data inclusão Tipo Demandado por? Nº do protocolo Dt. abertura protocolo
 30/09/2023 J Operadora SAD173082750221 05/11/2024

UF Cidade nº de vidas nº CRO(S) únicos divulgados
 MG BELO HORIZONTE 7.494 398

Atende outros convênios Quais?
 SIM NÃO

Moeda Última produç. Valor última prod.
 - - -

Data início Data final Tempo finalização Status retenção
 05/11/2024 16/01/2025 72 dia(s) Retenção Efetiva
 Desligamento
 Não se trata de Retenção

1º contato Data

Obs.:
 Espero que esta mensagem o encontre bem. Meu nome é Nayra e sou representante da OdontoLife, em parceria com a Dental Uhi. O motivo do meu contato é referente à solicitação de desligamento registrada em nosso site. Antes de prosseguirmos com o preenchimento do formulário correspondente, gostaria de solicitar uma breve conversa com o senhor(a) para compreender melhor suas insatisfações. Nosso objetivo é verificar se há algo que possamos oferecer ou aprimorar para manter nossa parceria.

2º contato Data

Obs.:
 Boa noite Nayara
 O problema é referente aos valores pago pois diante a este aumento constante no material odontológico não consigo atender o seu plano e executar um serviço de qualidade
 E meu trabalho é servir cada paciente com a atenção, carinho e executar um serviço com a qualidade que merecem e buscam

3º contato Data

Obs.:
 [08:13, 09/01/2025] Retenção Odontolife: A Drª possui direito ao REAJUSTE anual de tabela, com sua autorização podemos encaminhar ao setor responsável para analisar e aprovar a nova tabela!
 Estamos sempre em busca de melhorias no contato entre prestador e operadora, por isso gostaríamos muito que mantivesse a parceria conosco.
 [10:19, 09/01/2025] +55 31 9305-7421: Bom dia ☺ Me envie a tabela nova Vamos juntas reavaliar

4º contato Data

Obs.:
 [10:49, 17/01/2025] Retenção Odontolife: Gostaria sinceramente que a senhora nos desse mais uma chance para continuarmos a parceria com a OdontoLife. Após verificar, notei que a senhora possui uma alta demanda de beneficiários e que a região de atendimento da clínica conta com um grande número de beneficiários. Acredito que podemos iniciar um processo de divulgação, juntamente com o reajuste da moeda, para compensar até a data de uma nova solicitação. [14:48, 17/01/2025] +55 31 9305-7421: Boa tarde OK [14:50, 17/01/2025] +55 31 9305-7421: A partir do dia 25 estamos com uma nova unidade Av Contagem 2103 Sta Inês bh

Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input checked="" type="checkbox"/> Periodontia
<input checked="" type="checkbox"/> Dentística	<input checked="" type="checkbox"/> Prótese Dentária
<input checked="" type="checkbox"/> Endodontia	<input checked="" type="checkbox"/> Clínico Geral
<input checked="" type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urgência e Emergência
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input checked="" type="checkbox"/> Odontopediatria

Quantidade de dentistas por área		
Cirurgia	42	Periodontia
101 Dentística	54	Prótese Dentária
56 Endodontia	167	Clínico Geral
47 Ortodontia		Urg e Emerg.
Radiologia	32	Odontopediatria

Ação Retenção
 Ofertado Novos Valores Ofertado Suporte Ofertado Divulgação
 Ofertado Treinamento Ofertado Reciclagem Outros

Obs.: **OBIGATORIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".**
 Doutora aceita manter atendimento mas solicita divulgação

Motivo desligamento

<input type="checkbox"/> Perda de Contato	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde	<input type="checkbox"/> Beneficiário Grossoeiro
<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"/> Outros
<input type="checkbox"/> Servidor Publico	<input type="checkbox"/> Mudou de Área	
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Falta de Reajuste	

Foi evidenciado com prints no protocolo Buscado contato nas REDES CONCORRENTES

Obs. Desligamento

 Kelly Oliveira

 Maykon Dal'Negro