

Formulário - Processo de Retenção



Qtd CRO(s)	1			
Colaborador	MONIZE SANTOS CIPRIANO	Data	20/12/2023	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	59974	MG	ANDREZZA MORAIS MORONTE	
CNPJ	CPF	12674252618		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
06/09/2022	F	Operadora	SAD169625675238	02/10/2023
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
MG	UBERABA	605	15	
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		
02/10/2023	20/12/2023	79 dia(s)		
1º contato	Data	16/10/2023		
<p>Obs.:</p> <p>Bom dia, Contato pelo (34) 991155818 10h00 16/11/2023, em tentativa de retenção solicitei que a Drª relatassem sobre suas queixas, aguardando retorno.</p>				
2º contato	Data	24/10/2023		
<p>Obs.:</p> <p>Boa tarde, Retorno da Drª : [10:44, 22/11/2023] +55 34 9115-5818: Bom dia Monize [10:44, 22/11/2023] +55 34 9115-5818: Tudo bem? Já repassei para três pessoas diferentes que entraram em contato comigo a respeito [10:45, 22/11/2023] +55 34 9115-5818: Por isso não tinha te respondido 😊 Assim que finalizar meus atendimentos te repasso a respeito [10:47, 22/11/2023] Retenção - Odontolife: Perfeito, obrigada. Enviei uma nova mensagem para verificar o motivo</p>				
3º contato	Data	11/12/2023		
<p>Obs.:</p> <p>Resposta da Drª ao contato anterior:[12:25, 06/12/2023] +55 34 9115-5818: Bom dia[12:26, 06/12/2023] +55 34 9115-5818: Falta de compromisso de pacientes com horários estabelecidos, falta de clareza quanto as coberturas de procedimentos (a frase que mais ouvi sempre foi " a pessoa que me vendeu falou que cobria tudo então você tem que fazer") perfil de paciente mau educado em sua grande maioria[12:27, 06/12/2023] +55 34 9115-5818: É muita burocracia com o token que depende da boa vontade do paciente para compartilhar e finalizar guia de maneira antecipada antes dos atendimentos</p>				
4º contato	Data	19/12/2023		
<p>Obs.:</p> <p>Boa tarde, sem retorno ao contato anterior. Enviei nova mensagem 12:13 (34) 991155818. Aguardando retorno.</p>				

5º contato Data 20/12/2023

Obs.:

Bom dia, em resposta ao contato anterior: Foi enviado um áudio explicando para a Drª que ela poderia enviar o nome dos beneficiários para que não indicassemos mais eles para a clínica e vice e versa, porém ela informou que não se trata de um ou dois casos, e a interação foi: [13:41, 19/12/2023] Retenção - Odontolife: Tudo bem Drª, gostaria de saber se analisou as mensagens que enviei acima, sobre como resolver o problema com beneficiários arrogantes e poder melhorar sua satisfação com o plano.
[13:41, 19/12/2023] Retenção - Odontolife: Tem algo que possamos fazer para que a Drª continue com a parceria?
[14:05, 19/12/2023] +55 34 9115-5818: Analisei sim
[14:05, 19/12/2023] +55 34 9115-5818: Contudo não vejo uma maneira de filtro para esse perfil de pacientes

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 SELECIONE "OUTROS".**

Motivo desligamento

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Perda de Contato | <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde | <input checked="" 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"/> 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"/> 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 a clínica desde 16/10/2023 a mesma informou que os beneficiários do plano são grosseiros, falta de compromisso de pacientes com horários estabelecidos, falta de clareza quanto as coberturas de procedimentos (a frase que mais ouvi sempre foi " a pessoa que me vendeu falou que cobria tudo então você tem que fazer") perfil de paciente mau educado em sua grande maioria. A Drª não tinha insatisfações com o plano em si. Orientei que poderíamos retirar esses pacientes grosseiros dos seus atendimentos e não indica-los mais, porém não houve reversão.

Setor responsável

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

Agata B. Gomes

Maykon Dal'Negro