

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Data				09/10/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	9066	ba	FABINE SEVERINO SABINO DE FREITAS	
CNPJ	CPF			03199904602
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
16/08/2023	F	Operadora	SAD172476673970	27/08/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
BA	FEIRA DE SANTANA	419	32	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,35	-	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
30/08/2024	09/10/2024	40 dia(s)		
1º contato	Data	10/09/2024		
Obs.:				
Mensagem: Olá Dr(a). FABINE SEVERINO SABINO DE FREITAS , tudo bem? Recepionamos a solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento. Em breve entraremos em contato!				
2º contato	Data	10/09/2024		
Obs.:				
Mensagem: Bom dia, Encaminhado mensagem para verificar solicitação;				
3º contato	Data			
Obs.:				
[13:07, 10/09/2024] +55 75 8183-8833: Boa tarde jessica. O problema desse plano é a burocracia [13:09, 10/09/2024] +55 75 8183-8833: Eu não tenho secretaria aí pra mim ficou inviável pq perdi trabalho de prótese pq o paciente cancelou o plano e eu tinha 05 dias pra conduzir o tratamento [13:10, 10/09/2024] +55 75 8183-8833: Nenhum laboratório corre pra entregar trabalho. Esse tive q pagar e cimentei no paciente mesmo sem receber pq q eu ia fazer com o trabalho?				
4º contato	Data	10/09/2024		
Obs.:				
[13:10, 10/09/2024] +55 75 8183-8833: Os outros trabalhos de prótese não me pagaram pq disseram q estava mal feito. Também paguei, cimentei e fiquei no prejuízo. Eu atendo Amil , inter odonto e caixa há mais de 15 anos nunca tive problema e com vcs já nos primeiros trabalhos já me decepcionei então resolvi ficar só com esses q já atendo a mais tempo. [13:12, 10/09/2024] +55 75 8183-8833: Mas obrigada pela atenção. Pode continuar com meu descredenciamento pfv				

5º contato Data 09/10/2024

Obs.:

Conforme interação em nota anterior, doutora informa que o motivo por querer o desligamento é devido a burocracia da operadora, de paciente que cancelou o plano e ela ter que correr pra terminar o trabalho e acabou não dando tempo e teve que pagar do bolso, relatou também questão de não ter secretaria e não ter tempo pra todo o processo do sistema. Informou que não há o que ser feito pois ela atende amil e interodonto e nunca teve problema com eles, já nos nos primeiros atendimentos se decepcionou então quer continuar somente com o que tem a mais tempo e pediu para seguir com o desligamento.

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 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"/> 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 | |

Necessário abertura de protocolo

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

Obs. Geral

Dra não aceitou continuar devido a burocracia, pois fez muita proteste que não pode receber devido a beneficiario cancelar plano e ela não conseguir concluir o trabalho a tempo, informou ter se decepcionado com isso e para evitar que ocorra novamente irá permanecer somente com o que tem a mais tempo que nunca teve problema.

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