

Formulário - Processo de Retenção



Farmas Odontológicas

Colaborador		KAMILA DE CARVALHO		qtd CRO(s)	1
Operadora		CRO	48516	UF	RJ
Odontolife		Nome dentista BARBARA LUIZA SILVA RIBEIRO ZIMMERER			
Data inclusão		Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
27/01/2022		PF	Operadora	SAD166551550461	11/10/2022
Cidade		MACAE	UF	RJ	nº de vidas 478
					nº CRO(S) únicos divulgados 11
Atende outros convênios					
☐ Sim		☒ Não		Quais?	
Moeda		Última produç.		Valor última prod.	
0,35		30/06/2022		R\$ 136,50	
Data início		Data final	Tempo finalização		
11/10/2022		09/12/2022	59 dias(s)		
1º contato		Data	01/11/2022		
Obs.: Encaminhada mensagem via WhatsApp (22) 992661757					
2º contato		Data	11/11/2022		
Obs.: Em resposta ao whats, doutora diz estar com dificuldades na liberação dos procedimentos, disponibilizado orientação, no aguardo de resposta.					
3º contato		Data	14/11/2022		
Obs.: Encaminhado e-mail DRABARBARAZIMMERER@GMAIL.COM e whats 22 99266-1757, aguardando retorno para dar andamento na tratativa.					
4º contato		Data	23/11/2022		
Obs.: Aguardando retorno whats 22 99266-1757					

5º contato	Data	02/12/2022
Obs.: Encaminhado mensagem no whats informando que estarei conduzindo o atendimento, e questionando mais uma vez sobre os atendimentos pelo plano. No aguardo do retorno.		
Motivo Retenção		
☐ Orientado novos valores	☐ Orientado suporte	☐ Orientado Divulgação
☐ Orientado treinamento/ ou reciclagem	☐ Outros	
Obs.:		
Motivo desligamento		
☐ Perda de de Contato	☐ Problemas de Saúde	☐ Benefício Grosseiro
☐ Valores	☐ Franquia	☐ Alteração responsável técnico
☐ Removido prestador	☐ Buroracia	☐ Glosas
☐ Dificuldade Sistema	☐ Sem local de Atendimento	☐ Outros
☒ Regras Técnicas	☐ Migração	☐ Divulgação indevida
☐ Baixa procura	☐ Dificuldade de contato com a Central	☐ Informação prestada incorreta
☐ Ameaça judicialização	☐ Apenas procedimentos estético	☐ Aposentou
☐ Carteira de clientes particular - sem interesse convênio	☐ Mudou de área	☐ Mais tempo com os filhos
☐ Atendendo apenas SUS		
Necessário abertura de protocolo		
☐ Sim	☒ Não	
Obs. Geral		
beneficiário entra em contato para informar sobre negativa e orientação da doutora que o induz realizar o procedimento pelo particular e mediante ao recbo fornecido por ela solicitava o reembolso pelo plano.(conforme anexo)		
Setor responsável		
☐ T.I	☐ Análise técnica	☐ Comercial
☐ Central de atendimento		
Assinado por: <u>Agata B. Gomes</u> <u>12/12/22</u>		
Assinado por: <u>Ivan Vaglini</u>		

* PRIORIZAR DESATIVACÃO junto ao CAASTRO,