

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1		
				Data	06/09/2024	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista			
ODONTOLIFE	42120	RJ	BIANCA NASCIMENTO CORREA			
CNPJ	CPF					
-	12680068742					
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo		
02/07/2020	F	Operadora	SAD172131647423	18/07/2024		
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados			
RJ	NILOPOLIS	303	7			
Atende outros convênios						
Quais?						
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO					
Moeda	Última produç.	Valor última prod.				
0,30	20/06/2024	R\$ 141,60				
Data inicio	Data final	Tempo finalização				
18/07/2024	06/09/2024	50 dia(s)				
1º contato	Data	13/08/2024				
Obs.:						
[15:38, 13/08/2024] Retenção Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[15:40, 13/08/2024] +55 21 99798-5532: Olá Boa tarde! [15:41, 13/08/2024] Retenção Odontolife: Drª BIANCA NASCIMENTO CORREA CRO: RJ - 42120, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento. Gostaria de entender melhor os motivos e/ou insatisfações que levaram ao desligamento? Para verificarmos se a algo que possamos melhorar e fazer para sua permanencia junto a operadora. Fico no aguardo de seu retorno.[15:44, 13/08/2024] +55 21 99798-5532: Em Breve , retorno o contato !						
2º contato	Data	02/09/2024				
Obs.:						
[09:16, 02/09/2024] Retenção Odontolife: Bom dia Drª, tudo bem?Gostaríamos muito que mantivesse a parceria conosco, caso o motivo sejam valores, podemos realizar o seu REAJUSTE anual de repasse, assim encaminhamos ao setor responsável para analisar e aprovar a nova tabela. Juntamente a isso podemos realizar uma ação de divulgação para melhorar sua visibilidade em nosso site e realizar indicações de beneficiários para o vosso atendimento e assim aumentar sua demanda/repasses.						
3º contato	Data	02/09/2024				
Obs.:						
[09:17, 02/09/2024] Retenção Odontolife: Lembrando que hoje dispomos de um setor exclusivo de SUPORTE onde o atendimento é em tempo real, então sempre que precisar de auxílio pode nos acionar.						
4º contato	Data	05/09/2024				
Obs.:						
Boa tarde, Andrey! Tudo bem e vc?Tive alguns problemas sim com vcs, muitos pedidos de prótese que não foram autorizados e vcs jogavam a culpa em cima de mim... sendo que muitos estavam presos em outros lugares, ou pq o paciente fez coroa provisória e vcs não liberavam coroa definitiva Eu não tenho como ficar passando por esse tipo de situação e ainda por cima receber tão pouco com tanto trabalho!						

5º contato **Data** 06/09/2024

Obs.:

Outra questão tbm foi uma coroa que foi realizada e vcs não quiseram me pagar pq a paciente tinha cancelado o plano!! Infelizmente, eu não tenho como adivinhar pq a guia estava autorizada.. eu tenho gasto com laboratório de prótese e custo com todo o resto, pra não receber pelo trabalho prestado!! A paciente tá com a coroa na boca até hoje, muito bem adaptada e satisfeita com o resultado... so quem ficou no prejuízo fui eu mesma!! Não quero mais passar por isso! Por esses motivos, solicitei o descredenciamento e já avisei a todos os pacientes que não estamos atendendo mais! //// Boa tarde, tudo bem?Entendo sua frustração Drª, referente a questão do beneficiário que cancelou o plano, foi aberto um protocolo em sistema informando-a sobre o cancelamento, que as guias deveriam ser concluídas no App no prazo máximo de 5 dias úteis. A comunicação foi realizada toda pelo sistema. Lamentamos que não tenha se adaptado ao convênio, referente ao sistema/regras técnicas.

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 SELEÇÃO "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 checked="" 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

Em contato com a RT, via e-mail: a mesma informa que motivos para o desligamento seria a burocracia da operadora referente as guias de prótese que não eram autorizadas devido a regras técnicas e sobre os baixos valores pagos. Ofertado SUPORTE e REAJUSTE, porém Drª realmente quer seguir com o seu desligamento e não tem interesse em manter a parceria.

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