

Formulário - Processo de Retenção



| | | | | |
|---|------------------------------|--------------------|-----------------------------|------------------------|
| Colaborador | Qtd CRO(s) | | | 1 |
| Data | | | 28/12/2023 | |
| Operadora | CRO | UF | Nome dentista | |
| ODONTOLIFE | 66239 | MG | ALISSA TAMARA SILVA | |
| CNPJ | CPF | | | |
| - | | 10014792621 | | |
| Data inclusão | Tipo | Demandado por? | Nº do protocolo | Dt. abertura protocolo |
| 06/04/2023 | F | Operadora | SAD169697105868 | 10/10/2023 |
| UF | Cidade | nº de vidas | nº CRO(S) únicos divulgados | |
| MG | ALFENAS | 35 | 4 | |
| Atende outros convênios | | Quais? | | |
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO | | | |
| Moeda | Última produç. | Valor última prod. | | |
| 0,30 | SEM GUIAS | R\$ - | | |
| Data inicio | Data final | Tempo finalização | | |
| 10/10/2023 | 28/12/2023 | 79 dia(s) | | |
| 1º contato | Data | 22/11/2023 | | |
| Obs.: | | | | |
| Bom dia, em contato com a DR ^a (35) 974009735 11:35 22/11/2023 para uma tentativa de reversão. | | | | |
| 2º contato | Data | 23/11/2023 | | |
| Obs.: | | | | |
| Bom dia, Sem retorno ao contato anterior, envie uma nova mensagem para DR ^a (35) 974009735 08:07 23/11/2023 para uma tentativa de reversão. | | | | |
| 3º contato | Data | 27/11/2023 | | |
| Obs.: | | | | |
| Bom dia, Enviado whatsapp novamente, visto que não tivemos nenhum retorno! (35) 974009735 27/11 às 10h54. | | | | |
| 4º contato | Data | 08/12/2023 | | |
| Obs.: | | | | |
| Mensagem:[15:51, 08/12/2023] Retenção - Odontolife: Boa tarde, tudo bem? Meu nome é Duany, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni. [15:51, 08/12/2023] Retenção - Odontolife: Dr ^a ALISSA TAMARA SILVA CRO: MG - 66239 foi aberto um protocolo de desligamento, poderia me informar o motivo ou insatisfação para seguir com seu desligamento?? Liguei no telefone (35) 974009735 caiu na caixa postal. | | | | |

5º contato Data 28/12/2023

Obs.:

Bom dia,
Em contato com a DR^a por ligação às 09:38, a mesma informa que deseja prosseguir com o desligamento, ela estava trabalhando em uma clínica e acabou saindo e não deseja seguir com o plano. Foram feitas várias ligações, mensagens e email, a DR^a pediu para que não encaminhassem mais nenhuma mensagem ou email, pois a mesma já está pedindo o desligamento desde o mês 09/2023. A DR^a informa que não tem possibilidade de reversão e não deseja receber nenhuma oferta.

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"/> 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 checked="" type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular | <input type="checkbox"/> Estudos | |
| <input type="checkbox"/> Servidor Publico | <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 DR^a a mesma informa que não deseja prosseguir com o plano, foram feitas vários meios de comunicação com a DR^a para tentar fazer uma possível retenção, porém a DR^a informa que não tem possibilidade de reversão e não deseja receber nenhuma oferta. Pediu para prosseguir com o desligamento.

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