

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			6
	Data			28/02/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	24403	MG	FABIO PAIVA TOGNI	
CNPJ	CPF			
	40271524000131			02771046610
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
25/08/2023	J	Operadora	SAD170499354879	11/01/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
MG	POCOS DE CALDAS	137	12	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
2,84	30/11/2023	R\$ 238,56		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
11/01/2024	28/02/2024	48 dia(s)		
1º contato	Data	11/01/2024		
Obs.:				
Boa tarde, Em contato com o Dr Fabio, o mesmo informou que não deseja prosseguir com o plano, pois acha o plano muito burocrático e pediu para prosseguir com o desligamento. Segue interação com o Dr: [11:06, 11/01/2024] Retenção: Falo com o Dr FABIO PAIVA TOGNI CRO: MG - 24403, estou entrando em contato referente a sua solicitação de desligamento do plano, gostaria de saber qual seria sua insatisfação com o plano? [14:03, 11/01/2024] +55 35 8810-2022: Boa tarde, tudo bem e você? [14:03, 11/01/2024] +55 35 8810-2022: Já foi explicado o motivo [14:03, 11/01/2024] +55 35 8810-2022: Obrigado [14:04, 11/01/2024] Retenção: Tudo certo Dr,				
2º contato	Data	11/01/2024		
Obs.:				
CONTINUAÇÃO: [14:04, 11/01/2024] Retenção: Tudo certo Dr, obrigada por perguntar. [14:05, 11/01/2024] Retenção: Entramos em contato com a Dra Gisele, ela confirmou o desligamento da clínica. O Dr deseja fazer o descredenciamento da clínica inteira? [14:05, 11/01/2024] +55 35 8810-2022: Sim [14:05, 11/01/2024] Retenção: Tem algo que pudéssemos fazer para manter a parceria? [14:06, 11/01/2024] +55 35 8810-2022: No momento não, agradeço.				
3º contato	Data	11/01/2024		
Obs.:				
Boa tarde, Em contato com a Dra Gisele que é RT do CNPJ 39411112000170, já havia informado o motivo pelo qual desejavam fazer o desligamento. Ofertamos a ela treinamento e suporte e a mesma recusou as propostas oferecidas, e pediu para seguir com o desligamento o quanto antes. Segue informações do protocolo da Dra Gisele: Bom dia, Em contato com a clínica os mesmo informam que não tem interesse em continuar com o plano, pois acharam o plano muito burocrático. Ofertamos o treinamento e iríamos ofertar ação de divulgação e suporte, mas os mesmos deixaram claro que desejam seguir o quanto antes com o desligamento.				
4º contato	Data	11/01/2024		
Obs.:				
CONTINUAÇÃO: A mesma está ciente sobre o contrato de vigência, foi aberto protocolo dia 30/11, e está ciente que foi ofertado treinamento e suporte, mas recusou. Daremos seguimento ao descredenciamento. Segue interação com a Dra: [09:32, 11/01/2024] Retenção: Gostaria de entender melhor suas queixas e insatisfações com o plano, para que possamos seguir da melhor maneira possível. [10:04, 11/01/2024] Retenção: Entendo Dra, peço desculpa por todo o transtorno causado. [10:05, 11/01/2024] +55 35 9748-3479: Imagina, sempre fomos muito bem assessorados por vocês atendentes. São as particularidades do plano				

5º contato Data 11/01/2024

Obs.:

CONTINUAÇÃO: [10:05, 11/01/2024] Retenção: Gostaríamos muito de continuar com essa parceria e melhorar sua satisfação conosco, podemos lhe ofertar um novo Treinamento caso tenha alguma dificuldade com o sistema podemos mandar um vídeo gravada de um treinamento, e após pode questionar o que tiver dúvidas ou podemos agendar um treinamento com o próprio setor responsável, onde será online. [10:06, 11/01/2024] +55 35 9748-3479: Não queremos, obrigada [10:06, 11/01/2024] +55 35 9748-3479: Favor prosseguir o quanto antes com o cancelamento Abrimos um protocolo no SAE17085145372, para uma prospecção de novos profissionais.

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 checked="" 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"/> 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 o Dr, tentamos o que podíamos para manter a parceria. Ofertamos suporte, treinamento, ação de divulgação e os mesmos não tinham direito a reajuste. Encaminhamos várias mensagens para saber se poderíamos fazer algo para manter a parceria e ainda sim, pediram para seguir 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