

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	DUANY VITÓRIA BALHUK			Qtd CRO(s) <input type="text" value="1"/>
				Data <input type="text" value="24/01/2024"/>
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	6334	PB	BARBARA LUISA SANTOS LOBO	
CNPJ	CPF			
	30369887000150			09562914496
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
24/08/2022	J	Operadora	SAD17061051246	24/01/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
PB	JOAO PESSOA	287	56	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	-		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,35	SEM GUIAS	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
24/01/2024	24/01/2024	0 dia(s)		

1º contato Data

Obs.:

Recebemos a sua solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento, retornaremos em breve. Encaminhado whatsapp 83 8701-2700 24/01, para verificar o motivo ou insatisfação de seguir com o desligamento.

2º contato Data

Obs.:

[11:08, 24/01/2024] Retenção - Odontolife: Poderia por gentileza apenas me informou o motivo ou insatisfação para seguir com seu desligamento [11:38, 24/01/2024] +55 83 8701-2700: Motivos pessoais [11:39, 24/01/2024] +55 83 8701-2700: Gostaria do desligamento imediato após o pagamento previsto para este mês [11:40, 24/01/2024] Retenção - Odontolife: Entendi, caso precise ficar afastada Dra, podemos deixar apenas sua divulgação suspensa até resolver seus assuntos. [11:45, 24/01/2024] +55 83 8701-2700: Não [11:45, 24/01/2024] +55 83 8701-2700: Quero descredenciar mesmo.

3º contato Data

Obs.:

4º contato Data <input type="text"/>
Obs.:

5º contato Data

Obs.:

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 checked="" 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"/> 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

SIM NÃO

Obs. Geral

Drª informou que não atenderá mais o plano por motivos pessoais e informou não ter nenhuma insatisfação, pediu para não insistir, após eu ter oferecido a suspensão mas não aceitou e pediu o desligamento mesmo.

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