

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			5
Data				
ELLEN AGATHA DE OLIVEIRA CORDOVIL				11/01/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	66812	MG	YANKA STEFANNI DE MELO SILVA	
CNPJ	CPF			
40271524000131		12331469636		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
28/08/2023	J	Operadora	SAD170136577311	30/11/2023
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.		
0,30	14/11/2023	R\$ 14,00		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
30/11/2023	11/01/2024	42 dia(s)		
1º contato	Data	27/12/2023		
Obs.:				
Boa tarde, mensagem enviada para (35) 997483479 15:30 para tentar uma possível reversão, aguardando retorno.				

2º contato	Data	11/01/2024
------------	------	------------

Obs.:				
Bom dia, Encaminhamos uma nova mensagem às 09:32, para entender o motivo de descredenciamento. Não tivemos um retorno da mensagem anterior, aguardando retorno. Em contato com a clínica os mesmos 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. 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.				

3º contato	Data	11/01/2024
------------	------	------------

Obs.:				
Bom dia, 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				

4º contato	Data	11/01/2024
------------	------	------------

Obs.:				
[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				

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 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 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 type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular | <input type="checkbox"/> Estudos                              |  |
| <input type="checkbox"/> Servidor Público                | <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 Dra para saber o motivo de descredenciamento, a mesma informa que não tem interesse de continuar com plano devido achar o plano burocrático. Ofertamos treinamento e suporte, a dra informa que não possui interesse e 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