

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	DUANY VITORIA BALHUK			Qtd CRO(s)	1	
				Data	27/10/2023	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista			
ODONTOLIFE	118323	SP	ANA THAIS POLIZEL			
CNPJ	CPF			36020568806		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo		
03/11/2022	F	Operadora	SAD169529813949	21/09/2023		
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados			
SP	PEDREIRA	12				
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				
21/09/2023	27/10/2023	36 dia(s)				

1º contato Data 27/10/2023

Obs.:
Enviado whatsapp (19) 992410431 27/10 ás 11h51.

2º contato Data 27/10/2023

Obs.:

A mesma informou que já solicitou para todos que QUER SEGUIR COM O DESLIGAMENTO! Mesmo sendo ofertado suporte, treinamento e informando sobre nosso prazo de liberação e informando sobre as regras da operadora!

3º contato Data _____

Obs.:

4º contato Data _____

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 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"/> 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 checked="" 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

Mesmo sendo oferecido suporte, treinamento e informado sobre as regras da operadora e sobre o prazo de liberação da guia a mesma já informou várias vezes que quer se desligar do plano.

Setor responsável

- T.I Central de atendimento Análise Técnica Comercial

Agata B. Gomes