



Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		1	
DUANY VITORIA BALHUK		Data		05/10/2023	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	137593	SP	NATHALIA BATISTELA MARTINS DE PAULA		
CNPJ		CPF			
-		46303046819			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
15/10/2020	F	Operadora	SAD169114618176	04/08/2023	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
SP	BARRETOS	214	18		
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 início	Data final	Tempo finalização			
04/08/2023	05/10/2023	62 dia(s)			
1º contato	Data	11/08/2023			
Obs.: Enviado whatsapp (17) 981638722 11/08 às 11h54 , para verificar o motivo e insatisfações que fez querer o desligamento. Aguardando retorno.					
2º contato	Data	14/08/2023			
Obs.: [08:37, 14/08/2023] +55 17 98163-8722: Infelizmente não há possibilidade de atender por planos mais. Porque agora eu atendo somente dois dias em consultório. Minha agenda está lotada, então vou priorizar o atendimento particular.					
3º contato	Data	14/08/2023			
Obs.: Se trata de CIDADE IAMSPE / BARRETOS - SP.					
4º contato	Data	27/09/2023			
Obs.: Autorizado mexer					

5º contato Data 05/10/2023

Obs.:

Ofertado suporte, treinamento e reajuste mas a mesma informou que:

[13:00, 14/08/2023] +55 17 98163-8722: No momento não será mais possível
[13:00, 14/08/2023] +55 17 98163-8722: Quem sabe em algum outro momento
[13:00, 14/08/2023] +55 17 98163-8722: Mas agradeço a parceria até aqui

A mesma insistiu no desligamento!

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 Grossoeiro |
| <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 type="checkbox"/> Burocracia Operadora | <input type="checkbox"/> Negativa de Atendimento |
| <input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização | <input type="checkbox"/> Terceirização de Atendimento | |
| <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

☐ SIM ☐ NÃO

Obs. Geral

Foi ofertado suporte, treinamento e reajuste de tabela, mas a mesma insistiu no desligamento, seguirá com os atendimentos apenas no particular, pois informou que consua demanda no particular não dará conta do plano por atender apenas 2 dias no consultório.

Setor responsável

☐ T.I. ☐ Central de atendimento ☐ Análise Técnica ☐ Comercial

Agata B. Gomes