

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Data				21/12/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	11475	GO	DAHYANNE FERREIRA COELHO	
CNPJ	CPF			82503389287
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
19/10/2023	F	Operadora	SAD169944828790	08/11/2023
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
GO	GOIANIA	2.846	110	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,30	SEM GUIAS	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
08/11/2023	21/12/2023	43 dia(s)		
1º contato	Data	20/12/2023		
Obs.:				
Entramos em contato com a Drª Dahyanne às 16:00, para entender o motivo pelo qual deseja se descredenciar, aguardando retorno da mesma.				

2º contato Data 21/12/2023

Obs.:

Bom dia, Entramos em contato às 08:24, para averiguar o motivo de descredenciamento da Drª. Sem resposta da mensagem anterior, aguardando retorno. Boa tarde, Entramos em contato com a Drª Cristina e a mesma informa que não deseja prosseguir com o plano, mesmo sendo ofertado ação de divulgação e treinamento. A mesma informa que não quer prosseguir com nenhum plano.

3º contato Data 21/12/2023

Obs.:

Boa tarde, Segue orientação com a Drª:
 [09:48, 21/12/2023] +55 62 9537-6733: Pedi sim, Por motivos pessoais[10:21, 21/12/2023] Retenção: Entendi Drª Dahyanne, gostaria de saber um pouco mais sobre suas queixas e insatisfações, para que possamos prosseguir da melhor maneira possível.
 [10:42, 21/12/2023] +55 62 9537-6733: Não tenho queixas no momento
 [10:50, 21/12/2023] Retenção - Odontolife: Entendi, gostaríamos muito de continuar com essa parceria, tem algo que poderíamos fazer pela Drª

4º contato Data 21/12/2023

Obs.:

CONTINUAÇÃO: [11:00, 21/12/2023] Retenção - Odontolife: Caso a Drª tenha dúvidas sobre o sistema, podemos ofertar uma reciclagem para que a mesma se adapte e possa usufruir de todas as ferramentas disponíveis no portal.
 [11:01, 21/12/2023] Retenção - Odontolife: Podemos realizar uma ação de divulgação para melhorar sua visibilidade em nosso site e realizar indicações de beneficiários para o vosso atendimento e assim aumentar a sua demanda.
 [11:37, 21/12/2023] +55 62 9537-6733: No momento não posso atender por planos

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 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 checked="" 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 averiguar o motivo pelo qual deseja se descredenciar, a mesma informou que não deseja mais prosseguir com planos. Ofertamos ação de divulgação e treinamento para que assim aumentasse sua demanda, mesmo assim a Drª pediu para prosseguir com o desligamento, pois a mesma não possui interesse em atender planos.

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