

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Camila Guilherme			26/10/2023	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	61932	MG	LETICIA GONCALVES REZENDE	
CNPJ	CPF			
	12626634662			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
01/09/2022	F	Operadora	SAD169357584682	01/09/2023
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
MG	UBERABA	658	11	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,35	SEM GUIAS	0,00		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
01/09/2023	26/10/2023	55 dia(s)		

1º contato	Data	01/09/2023
Obs.:		
Profissional em contato solicita o desligamento porque não quer mais atender pelo plano. Questionada o motivo, informa somente que não quer mais e não teve nenhum problema com a operadora.		

2º contato	Data	18/10/2023
Obs.:		
Boa tarde, Enviado whatsapp (34) 996819467 18/10 às 14h22, aguardando retorno.		

3º contato	Data	19/10/2023
Obs.:		
Enviado whats app 34 99681-9467 (19/10/2023 às 15:20) ofertando reajuste contratual p/ a Dra avaliar à possibilidade de permanecer com à parceria.		

4º contato	Data	20/10/2023
Obs.:		
Em resposta , via whats app- 34 99681-9467 , Dra recusou a oferta de reajuste, repliquei então ofertando ação de divulgação, treinamento/reciclagem (podendo tbém enviar o gravado) e informei nosso contato de whats app de suporte ao dentista.Aguardando retorno.		

5º contato Data 23/10/2023

Obs.:

Feito levantamento no sistema , referente às guias da Dra . cujas quais todas foram canceladas, levando a crer que o motivo da solicitação de desligamento da mesma refere-se à dificuldade com o sistema.Diante disso, via whats app- 20/10/2023 ofertado treinamento (tanto presencial como gravado) e informado nosso contato de suporte ao dentista.Aguardando retorno.Caso , não haja manifestação tá dia 27/10/2023, farei formulário de desligamento com o motivo "dificuldade com o sistema" Uma vez que nem reajuste a mesma aceitou.

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 checked="" 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"/> Carteira de Clientes Particular       | <input type="checkbox"/> Estudos                              |  |
| <input type="checkbox"/> Servidor Publico                      | <input type="checkbox"/> Mudou de Área                        |  |
| <input type="checkbox"/> Óbito                                 | <input type="checkbox"/> Motivos Particulares                 |  |

Necessário abertura de protocolo

- |                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
|------------------------------|------------------------------|

Obs. Geral

Questionada o motivo para desligamento, informa somente que não quer mais e não teve nenhum problema c/ a operadora.Feito levantamento no sistema , referente às guias da Dra . cujas quais todas foram canceladas, levando a crer que o motivo da solicitação de desligamento da mesma refere-se à dificuldade com o sistema.

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