

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		MARILIA FILLA		Qual CRO(s)	1	Data	08/05/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista				
ODONTOLIFE	149523	SP	GLEZIA ARAUJO DA SILVA				
CNPJ			CPF	47549393877			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo			
30/05/2022	PF	Dentista	SAD167482420985	27/01/2023			
Cidade	RIBEIRAO PRETO	UF	nº de vidas	nº CRO(s) únicos divulgados		50	
Atende outros convênios		Quais?		NÃO INFORMADO			
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		Última produç.		Valor última prod.			
Moeda		dez/22		R\$		1.004,85	
Data início	27/01/2023	Data final	08/05/2023	Tempo finalização		101 dia(s)	
1º contato	Data	27/01/2023		Status retenção		<input type="checkbox"/> Retenção efetiva <input checked="" type="checkbox"/> Desligamento <input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção	
Obs.: BRUNA MAGALHAES DE ALMEIDA - ACERTEQUÍ - Bom dia! Dentista informa querer realizar seu desligamento, pois está insatisfeita com o plano							
2º contato	Data	10/03/2023					
Obs.: Envieia mensagem através do WhatsApp questionando o motivo da solicitação e insatisfação. Aguardando retorno							
3º contato	Data	14/03/2023					
Obs.: Tentativa de contato telefônico: 16 99271-4581 / (19) 999308094 08:35, porém sem sucesso. Encaminhada mensagem através do WhatsApp e e-mail. Aguardando retorno							
4º contato	Data	22/03/2023					
Obs.: Em retorno ao WhatsApp Dr informa que: Olá bom dia. O convênio e péssimo. O pior que já trabalhei. Questiono o motivo, a mesma pergunta se pode nos enviar áudio, respondo que pode nos enviar áudio sim. Ou se preferir pode nos passar um numero de contato e horário para conversarmos. Aguardando retorno.							

5º contato	Data	31/03/2023	
Obs.: Sem retorno pelo WhatsApp, tentativa de contato telefônico 8:08 sem sucesso. Encaminho nova mensagem através do WhatsApp questionando o se a Drª poderia nos relatar o motivo que decidiu de atender nosso plano. Aguardando retorno. 24/04/2023 Sem retorno pelo WhatsApp, tentativa de contato telefônico 14h15 sem sucesso. Encaminho nova mensagem através do WhatsApp e e-mail.			
Motivo Retenção <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores <input type="checkbox"/> Ofertado suporte <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem <input type="checkbox"/> Outros			
Obs.:			
Motivo desligamento <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"> <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 checked="" type="checkbox"/> Burocracia <input type="checkbox"/> Gloss <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema <input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento <input type="checkbox"/> Encerramento de atividades <input type="checkbox"/> Regras Técnicas <input type="checkbox"/> Prazo de Liberação de Guia <input type="checkbox"/> Divulgação indevida <input type="checkbox"/> Baixa procura <input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central <input type="checkbox"/> Informação prestada incorreta <input type="checkbox"/> Cobrança indevida <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético <input type="checkbox"/> Aposentou <input type="checkbox"/> Ameaça judicialização <input type="checkbox"/> Sem interesse em convênio <input type="checkbox"/> Mudou de área <input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular <input type="checkbox"/> Terceirização de atendimento <input type="checkbox"/> Período liberação de guias <input type="checkbox"/> Servidor Público <input type="checkbox"/> Vendeu a Clínica <input type="checkbox"/> Motivos particulares <input type="checkbox"/> Óbito </div> <div style="width: 50%;"> Necessário abertura de protocolo <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não </div> </div>			
Obs. Geral			
Em contato com a Doutora para verificar o motivo da solicitação a mesma apenas informou que o convênio era pessimo e o pior que ela já trabalhou. Tentei contato para verificar o motivo mas sem retorno			
Sector responsável <input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> Análise técnica <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Central de atendimento			
Assinatura: <u>Alciana B. da J. Gomes</u> Assinatura: <u>Alciana B. Gomes</u> Data: <u>01/05/2023</u>			