

Formulário - Processo de Retenção



Qtd CRO(s)

1

Colaborador	Data
Fernanda Wunderlick	11/07/2023

Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	82488	SP	CASSIA CRISTINA FERNANDES COSTARELLI

CNPJ	CPF
-	27391279870

Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
22/10/2019	PF	Operadora	SAD168866174469	06/07/2023

Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
MAUA	SP	902	25

Atende outros convênios	Quais?
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	

Moeda	Última produç.	Valor última prod.
0,30	01/04/2021	R\$ 20,40

Data início	Data final	Tempo finalização
06/07/2023	11/07/2023	5 dia(s)

Status retenção

- ☐ Retenção efetiva
☒ Desligamento
☐ Não trata-se de retenção

1º contato Data

Obs.:

2º contato Data

Obs.:

3º contato Data

Obs.:

4º contato Data

Obs.:

5º contato Data

Obs.:

Motivo Retenção

- ☐ Ofertado novos valores ☐ Ofertado suporte ☐ Ofertado Divulgação
☐ Ofertado treinamento/ ou reciclagem ☐ Outros

Obs.:

Motivo desligamento

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Perda de Contato | <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde | <input type="checkbox"/> Beneficiário Grossoiro |
| <input type="checkbox"/> Valores | <input type="checkbox"/> Franquia | <input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico |
| <input type="checkbox"/> Removido prestador | <input type="checkbox"/> Burocracia | <input type="checkbox"/> Glosas |
| <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 checked="" 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 | | |

Necessário abertura de protocolo

- ☐ Sim ☐ Não

Obs. Geral

Em contato via WhatsApp foi informado que a Doutora não realiza mais atendimentos pelo plano há bastante tempo, foi ofertado ação comercial porem a mesma insistiu em seu descredenciamento.

Sector responsável

- ☐ T.I ☐ Análise técnica ☐ Comercial
☐ Central de atendimento

Agata B. Gomes