

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Alexandro Souza Rego	Qtd CRO(s)	1
		Data	14/07/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	64345	SP	JULIO CESAR PEDRO
CNPJ	CPF		
05456361000160		16395983830	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
26/12/2016	J	Operadora	SAD168928038764
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
SP	SAO CARLOS	296	6
Atende outros convênios			
Quais?			
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.	
0,40	04/05/2023	R\$ 93,60	
Data inicio	Data final	Tempo finalização	
13/07/2023	14/07/2023	1 dia(s)	

1º contato Data 14/07/2023

Obs.:

Enviado whatsapp (16 99700-4401)- localizado no google, em 14/07/2023 às 09:17 questionando o motivo pelo qual o Dr. solicitou o desligamento e perguntando o que podemos fazer para que ele volte atrás dessa decisão

2º contato Data 14/07/2023

Obs.:

Em resposta via whatsapp (16 99700-4401) em 14/07/2023 às 12:21, informaram q estão se descredenciando de todos os convênios e passando a atender apenas particulares, segue print

3º contato Data

Obs.:

4º contato Data

Obs.:

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 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 | <input type="checkbox"/> Motivos Particulares | |

Necessário abertura de protocolo

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

Obs. Geral

Enviado whatsapp (16 99700-4401)- localizado no google, em 14/07/2023 às 09:17 questionando o motivo pelo qual o Dr. solicitou o desligamento e perguntando o que podemos fazer para que ele volte atrás dessa decisão . informaram q estão se descredenciando de todos os convênios e passando a atender apenas particulares.

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