

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Andrey Vidal Siqueira			Qtd CRO(s)	1
				Data	19/06/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	21330	SC	EDUARDA FELL SALES		
CNPJ	CPF			04691308903	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
24/10/2023	F	Operadora	SAD171104071129	21/03/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
SC	CHAPECO	359	26		
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			
21/03/2024	19/06/2024	90 dia(s)			

1º contato Data 31/05/2024

Obs.:

[09:08, 31/05/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[09:09, 31/05/2024] Retenção Odontolife: Gostaríamos muito de manter a parceria. Poderíamos melhorar muito seu atendimento com Ação de Divulgação para melhorar sua visibilidade em nosso site e realizar indicações de beneficiários para o vosso atendimento e assim aumentar sua demanda/repasses.

2º contato Data 10/06/2024

Obs.:

[10:50, 10/06/2024] Retenção Odontolife: Bom dia Drª, tudo bem? analisou a proposta acima? Podemos impulsionar seus atendimentos com essa ação de divulgação, gostaríamos muito que mantivesse a parceria conosco, estamos aqui para lhe oferecer todo o auxílio e suporte necessário. Aguardo seu retorno.[11:05, 12/06/2024] Retenção Odontolife: Bom dia! precisamos de um retorno para seguirmos com a tratativa.

3º contato Data 19/06/2024

Obs.:

[10:36, 19/06/2024] Retenção Odontolife: No aguardo de seu retorno Drª. Precisamos desse retorno ou podemos seguir com o desligamento?[10:50, 19/06/2024] +55 49 8878-0101: Bom dia, pode seguir com o desligamento!

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 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 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 checked="" 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 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                           |   |  |

Necessário abertura de protocolo

SIM  NÃO

Obs. Geral

Em contato com RT, Ofertado SUPORTE/AÇÃO DE DIVULGAÇÃO e na 8º TENTATIVA de contato a mesma informa que não tem interesse no que foi ofertado e que quer seguir com o desligamento. Não possui direito a REAJUSTE.

Setor responsável

- |                              |   |  |                                    |
|------------------------------|---|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> T.I | <input type="checkbox"/> Central de atendimento | <input type="checkbox"/> Análise Técnica | <input type="checkbox"/> Comercial |
|------------------------------|---|--|------------------------------------|

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro