

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Kaiane Nogueira		Qual CRO(s)		Data	08/05/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista				
ODONTOLIFE	115979	SP	AMY CHWEN JING CHUNG				
CNPJ	CPF			4100-4084803			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo			
09/05/2022	PF	Dentista	SAD 167579599959	07/02/2023			
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados				
MOGI DAS CRUZES	SP	592	39				
Atende outros convênios		Quais?					
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		não informado					
Moeda	Última produç.	Valor última prod.					
0,35	NÃO POSSUI						
Data início	Data final	Tempo finalização					
07/02/2023	08/05/2023	90 dia(s)					
1º contato	Data	22/02/2023	<input type="checkbox"/> Retenção efetiva <input checked="" type="checkbox"/> Desligamento <input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção				
Obs.: Tentativa de contato por telefone 13h20, sem sucesso. Telefones registrados nºº puxou WhatsApp.							
2º contato	Data	27/03/2023					
Obs.: Em contato (11) 47212078 as 14:50, secretária Bruna informa telefone de contato da Dra Amy: 11) 917098576, encaminhando whats questionando atendimento, aguardo retorno							
3º contato	Data	05/04/2023					
Obs.: Em retorno pelo whats informa "Não, eu insisto em continuar o processo de descredenciamento"							
Mesmo ofertando suporte, informando a vantagem de atender o plano, e que não tem custos para se manter credenciada e pode atender conforme disponibilidade de agenda, dra quer se desligar							
4º contato	Data						
Obs.:							

5º contato	Data	
Obs.:		
<input type="checkbox"/> Ofertado novos valores <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou recidagem <input type="checkbox"/> Ofertado suporte <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação <input type="checkbox"/> Ofertado outros		
Obs.:		
<input type="checkbox"/> Perda de Contato <input type="checkbox"/> Valores <input type="checkbox"/> Remoção prestador <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema <input type="checkbox"/> Regras Técnicas <input type="checkbox"/> Baixa procura <input type="checkbox"/> Cobrança indevida <input checked="" type="checkbox"/> Ameaça judicialização <input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular <input type="checkbox"/> Servidor Público <input type="checkbox"/> Óbito		
<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde <input type="checkbox"/> Franquia <input type="checkbox"/> Burocracia <input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento <input type="checkbox"/> Prazo de Liberação de Guia <input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético <input type="checkbox"/> Sem interesse em convênio <input type="checkbox"/> Terceirização de atendimento <input type="checkbox"/> Vendeu a Clínica		
<input type="checkbox"/> Beneficário Grosseiro <input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico <input type="checkbox"/> Glosos <input type="checkbox"/> Encerramento de atividades <input type="checkbox"/> Divulgação indevida <input type="checkbox"/> Informação prestada incorreta <input type="checkbox"/> Aposentou <input type="checkbox"/> Mudou de área <input type="checkbox"/> Período liberação de guias <input type="checkbox"/> Motivos particulares		
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		
Obs. Geral		
Dra relata que realmente não tem nada que possa ser feito, oferta suporte, divulgação, apenas insiste em querer seguir com o desligamento		
Setor responsável		
<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Análise técnica	<input type="checkbox"/> Comercial
<input type="checkbox"/> Central de atendimento		
Assinatura: <i>Agata B. de Aguiar</i> Agata B. Gomes 09/05/2023		