

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Andrey Vidal Siqueira			Qtd CRO(s)	1
				Data	14/06/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	34689	PR	ENDRYL FERNANDO FIGUEREDO VIEIRA		
CNPJ	CPF			09602349930	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
02/03/2023	F	Operadora	SAD171474133295	30/04/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
PR	PARANAVAI	1.500	24		
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			
30/04/2024	13/06/2024	44 dia(s)			

1º contato Data 14/06/2024

Obs.:

[08:25, 14/06/2024] Retenção Odontolife: Bom dia, tudo bem? Meu nome é Andrey, falo em nome da Odonto Life Odontologia parceira da Dental Uni.[08:25, 14/06/2024] Retenção Odontolife: Dr. ENDRYL FERNANDO FIGUEREDO VIEIRA CRO: PR - 34689, Meu contato é referente ao chamado em aberto de descredenciamento devido a não atuar mais na área de odontologia, procede essa informação?[08:25, 14/06/2024]
Retenção Odontolife: Para seguirmos com o desligamento![08:25, 14/06/2024] Retenção Odontolife: Aguardo seu retorno.[08:28, 14/06/2024]
+55 44 9175-8425: Sim

2º contato Data _____

Obs.:

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 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 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 responsável, o mesmo confirma que não atua mais na área de odontologia.

Setor responsável

- T.I Central de atendimento Análise Técnica Comercial

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro