

Formulário - Processo de Retenção



Páginas de identificação

Colaborador

Kamila de Carvalho Data 27/04/2022

5º contato

Data _____

Obs.:

Operadora

CRO UF Nome dentista Odontolife 6205 PE MARIA CLAUDIA DE ALBUQUERQUE

Data inclusão

Tipo Demandado por? Nº do protocolo 26/01/2017 PJ Operadora SAD1640659938768 Dt. abertura protocolo

Cidade

RECIFE UF nº de vidas PE 1.110 129

Atende outros convênios

Quais? Arnil e sulamerica

Moeda

R\$ Sim Não Última produção set/19

Data inicial

Data final 28/12/2021 27/04/2022 Tempor finalização 120 dias(s)

Status retenção

Retenção efetiva Desligamento Não trata-se de retenção

Motivo Retenção

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

Obs.:

1º contato

Data 14/04/2022

Obs.:

Em contato pelo telefone (81) 34664019 às 10:00 com a secretária valquiria , questiono se estão atendendo pelo plano a mesma informa que não, pergunto o motivo não soube informar , passa telefone do responsável leandro, (81) 986802870 encaminhado mensagem watsapp aguardando retorno

2º contato

Data 25/04/2022

Obs.:

Em contato com leandro pelo whats informa que o plano tem baixa procura, informo que podemos trabalhar com a divulgação junto as empresas parceiras para que o fluxo aumente, reclama do fato de ter que anexar imagens em determinados procedimentos, informo que são regras técnicas não sendo possível modificar por questões de segurança para dentista beneficiario e operador, o mesmo informa que não tem interesse em trabalhar desta forma, oferto suporte, treinamento aguardando retorno.

3º contato

Data _____

Obs.:

Em contato com leandro pelo whats informa que o plano tem baixa procura, informo que podemos trabalhar com a divulgação junto as empresas parceiras para que o fluxo aumente, reclama do fato de ter que anexar imagens em alguns determinados procedimentos, informo que são regras técnicas não sendo possível modificar por questões de segurança para dentista beneficiario e operador, o mesmo informa que não tem interesse em trabalhar desta forma, oferto suporte, treinamento aguardando retorno.

4º contato

Data _____

Obs.:

Setor responsável

T.I Análise técnica Central de atendimento Comercial

Agata B. Gomes

Keilia Castro Cardoso

Ivan Vaghini

Coordenação

Administrativo