

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1		
DUANY VITORIA BALHUK				Data	12/12/2023	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista			
ODONTOLIFE	13482	CE	THIAGO VASCONCELOS MELO			
CNPJ	CPF					
-		61737271370				
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo		
19/05/2023	F	Operadora	SAD170137527812	30/11/2023		
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados			
CE	FORTALEZA	1.067	126			
Atende outros convênios		Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	-				
Moeda	Última produç.	Valor última prod.				
0,30	sem guias	R\$ -				
Data inicio	Data final	Tempo finalização				
30/11/2023	12/12/2023	12 dia(s)				

Status retenção

Retenção Efetiva  
 Desligamento  
 Não se trata de Retenção

1º contato Data 30/11/2023

Obs.:

contato enviado 85 9986-6898 17:35 para verificar o motivo da desistência e tentar uma possível reversão, aguardando retorno.

2º contato Data 08/12/2023

Obs.:

sem retorno ao whatsapp, tente ligar no telefone (85) 999866898 onde um rapaz que não se identificou informou que não conhece o Dr Thiago e que esse número não pertence a ele, vou realizar a tentativa por email thiagovascon@gmail.com.

3º contato Data 12/12/2023

Obs.:

Na tentativa de abrir um protocolo com o TÓPICO CORRETO de DESLIGAMENTO está dando ERRO como consta em anexo.

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 checked="" type="checkbox"/> Encerramento de Atividades
<input type="checkbox"/> Regras 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"/> Carteira de Clientes Particular	<input type="checkbox"/> Estudos	
<input type="checkbox"/> Servidor Público	<input type="checkbox"/> Mudou de Área	
<input type="checkbox"/> Óbito		

Necessário abertura de protocolo

SIM  NÃO

Obs. Geral

O mesmo realizou o treinamento e não teve interesse em se credenciar, não houve recebimento do termo. Na tentativa de abrir um protocolo com tópico correto e o sistema deu erro e não abriu.

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

Maykon Dal'Negro