

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Kamila de Carvalho		Qtd CRO(s)	1	Data	16/05/2022
Operadora	CRO	UF	Nome dentista				
Odontolife	19182	RJ	KARINE ALBAREZ ARANTES MELO				
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo			
13/11/2019	PF	Operadora	SA0161842909728	14/04/2021			
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(s) únicos divulgados				
RIO DE JANEIRO	RJ	5.131	732				
Atende outros convênios		Quais?		NÃO INFORMADO.			
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		Última produção		19/12/2019			
Moeda	Data início	Data final	Tempo finalização				
0,40	14/04/2021	13/05/2022	394 dia(s)				
1º contato		Data	27/09/2021	Status retenção		<input type="checkbox"/> Retenção efetiva <input checked="" type="checkbox"/> Desligamento <input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção	
Obs.: Consultora Melissa: Tentado contato pelo telefone (21) 24122167, sem sucesso. Encaminhado mensagem via whatsapp (21) 996540278, aguardando retorno.							
2º contato		Data	28/10/2021				
Obs.: Consultora melissa: Em contato com a secretária Jaqueline por ligação (21) 24122167, não soube informar o motivo da solicitação de desligamento. Pediu para retornar a ligação às 11:40 h. Encaminhei mensagem via whatsapp colocando a disposição para o doutor retornar contato.							
3º contato		Data	05/05/2022				
Obs.: Em contato com a secretária Jaqueline, pelo telefone (21) 24122167 às 08:40 informa que a doutora está em atendimento solicita retorno pelo whats (21)996540278 encaminhado mensagem aguardando retorno.							
4º contato		Data	09/05/2022				
Obs.: Em contato com a secretária Jaqueline, pelo telefone (21) 24122167 às 10:31 informa que a doutora está em atendimento, retornar mais tarde.							

5º contato	Data	12/05/2022
Obs.: Em contato pelo whats Doutora informa que está com problemas de saúde e não quer realizar atendimentos de planos, ofertado reajuste de tabela, treinamento, divulgação aguardando retorno		
Motivo Retenção		
<input type="checkbox"/> Ofertado novos valores <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Ofertado suporte <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação	
Obs.:		
Motivo Desligamento		
<input type="checkbox"/> Perda de de Contato <input type="checkbox"/> Valores <input type="checkbox"/> Renovoio prestador <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema <input type="checkbox"/> Regras Técnicas <input type="checkbox"/> Baixa procura <input type="checkbox"/> Ameaça judicialização <input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular - sem interesse convênio	<input checked="" type="checkbox"/> Problemas de Saúde <input type="checkbox"/> Franquia <input type="checkbox"/> Burocracia <input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento <input type="checkbox"/> Migração <input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético	<input type="checkbox"/> Beneficiário Grossoeiro <input type="checkbox"/> Atenção responsável técnico <input type="checkbox"/> Glosas <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Divulgação indevida <input type="checkbox"/> Informação prestada incorreta <input type="checkbox"/> Aposentou <input type="checkbox"/> Mudou de área <input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos
Obs. Geral		
Doutora informa que está com problemas de artrite reumatoide e as dores não estão regredindo totalmente, não quer mais realizar atendimentos por convenio, ofertado suporte, reajuste de valores, insiste no desligamento.		
Setor responsável		
<input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> Central de atendimento	<input type="checkbox"/> Análise técnica	<input type="checkbox"/> Comercial
Kellia Castro Caltas Coordenação		
Assinatura: <i>Assinatura de Ivan Vaghini</i> Ygata B. Gomes administrativo 16/05/22		
Ivan Vaghini administrativo		