

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		qui CRO(s)		1
		Data		20/10/2022
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
Odontolife	31469	PR	GABRIEL DOS SANTOS LIMA	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
12/11/2021	PF	Operadora	SAD165702980040	05/07/2022
Cidade	CAMPO MOURAO	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
	PR		8.802	45
Atende outros convênios		Quais?		
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		Não informado		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,40	SEM GUIAS	R\$	-	
Data início	Data final	Tempo finalização		
05/07/2022	20/10/2022	107 dia(s)		
1º contato	Data	16/08/2022		
Obs.: Encaminhado mensagem via whatsapp (44) 998465549.				
2º contato	Data	24/08/2022		
Obs.: Encaminhado mensagem via whatsapp (44) 998465549 novamente.				
3º contato	Data	16/09/2022		
Obs.: Encaminhado mensagem via e-mail: LIMA70CA@GMAIL.COM				
4º contato	Data	27/09/2022		
Obs.: Encaminhado mensagem via whatsapp (44) 998465549 novamente.				

so contato	Data	07/10/2022
Obs.: Doutor sinalizou que a clínica onde trabalha tem agenda voltada apenas para particular, por esse motivo não pode permanecer credenciado.		
<div>Motivo Retenção</div> <div> <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores         <input type="checkbox"/> Ofertado suporte         <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação       </div> <div> <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou recidagem         <input type="checkbox"/> Outros       </div>		
Obs.:		
<div>Motivo desligamento</div> <div> <input type="checkbox"/> Perda de de Contato         <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde         <input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro       </div> <div> <input type="checkbox"/> Valores         <input type="checkbox"/> Franquia         <input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico       </div> <div> <input type="checkbox"/> Removido prestador         <input type="checkbox"/> Burocracia         <input type="checkbox"/> Glosas       </div> <div> <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema         <input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento         <input type="checkbox"/> Outros       </div> <div> <input type="checkbox"/> Regras Técnicas         <input type="checkbox"/> Migração         <input type="checkbox"/> Divulgação Indevida       </div> <div> <input type="checkbox"/> Baixa procura         <input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central         <input type="checkbox"/> Informação prestada incorreta       </div> <div> <input type="checkbox"/> Ameaça judicialização         <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético         <input type="checkbox"/> Aposentou       </div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> Carteira de clientes particular - sem interesse convênio         <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético         <input type="checkbox"/> Mudou de área       </div> <div> <input type="checkbox"/> Atendendo apenas SUS         <input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos       </div>		
<div>Necessário abertura de protocolo</div> <div> <input type="checkbox"/> Sim         <input checked="" type="checkbox"/> Não       </div>		
Obs. Geral Doutor sinalizou que a clínica onde trabalha tem agenda voltada apenas para particular, por esse motivo não pode permanecer credenciado.		
<div>Sector responsável</div> <div> <input type="checkbox"/> T.I         <input type="checkbox"/> Análise técnica         <input type="checkbox"/> Comercial       </div> <div> <input type="checkbox"/> Central de atendimento       </div>		
<div>Assinatura</div> <div>  Agata B. Gomes         </div> <div>  Ivan Vaghini         </div>		