

Formulário - Processo de Retenção



PLATONIC ODEONALOGIES

|                          |               |   |                                     |
|--------------------------|---------------|---|-------------------------------------|
| Colaborador              |               | Qty CRO(s)  | 1                                   |
|                          |               | Data  | 29/08/2022                          |
| Operadora                |               | Nome dentista   | Loriane Ceccon                      |
| Operadora                | CRO           | UF  | ANNA PAULA DE SOUZA                 |
| OdontoLife               | 114187        | SP  |                                     |
| Data inclusão            | 16/05/2017    | PF  |                                     |
| Cityade                  | FERNANDOPOLIS | UF  |                                     |
|                          | SP            | nº de vitais  | SAD165307048032                     |
|                          |               | nº do protocolo   | 20/05/2022                          |
| Atende outros convênios  |               | Dt. abertura protocolo  |                                     |
| <input type="checkbox"/> | Moeda         | <input checked="" type="checkbox"/> Sim   | <input type="checkbox"/> Não        |
| 0,30                     |               |   | <input type="checkbox"/> Não possui |
|                          |               |   | <input type="checkbox"/> R\$ -      |
| Data inicio              |               | Data final  | Tempo finalização                   |
| 20/05/2022               |               | 29/08/2022  | 101 dia(s)                          |
| 1º contato               |               | Data  | 11/08/2022 e 16/08/2022             |
| Obs.:                    |               | Enviado mensagem via WhatsApp 17997386791, aguardando retorno.  |                                     |
| 2º contato               |               | Data  | 25/08/2022                          |
| Obs.:                    |               | Enviado mensagem via WhatsApp 17997386791, aguardando retorno.  |                                     |
| 3º contato               |               | Data  | 26/08/2022                          |
| Obs.:                    |               | Contato com sucesso com Dra.(a) Ana Paula, via WhatsApp, confirmou o desligamento devido à falta de tempo, e não deu mais informações. Foi questionado qual seria o motivo além do tempo, mas sem retorno. Nesse caso não foi possível realizar argumentação, Dra. não deixou espaço para argumentação. Nesse caso não foi possível realizar argumentação, Dra. não deixou espaço para argumentação. Desta modo iremos seguir com o desligamento. |                                     |
| 4º contato               |               | Data  |                                     |
| Obs.:                    |               |   |                                     |

  

|            |      |  |
|------------|------|--|
| 5º contato | Data |  |
| Obs.:      |      |  |

  

|   |   |
|---|---|
| Motivo Retenção   |   |
| <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores   | <input type="checkbox"/> Ofertado suporte                     |
| <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem  | <input type="checkbox"/> Outros                               |
| Motivo Desligamento   |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Perda de contato  | <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde                   |
| <input type="checkbox"/> Valores  | <input type="checkbox"/> Franquia                             |
| <input type="checkbox"/> Removido prestador   | <input type="checkbox"/> Burocracia                           |
| <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema  | <input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento             |
| <input type="checkbox"/> Regras Técnicas  | <input type="checkbox"/> Migração                             |
| <input type="checkbox"/> Baixa procura  | <input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central |
| <input type="checkbox"/> Ameaça judicialização  | <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético        |
| <input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular - sem interesse convênio   | <input type="checkbox"/> Mudou de área                        |
|   | <input type="checkbox"/> Atendendo apenas SUS                 |
| Obs. Geral  |   |
| Desligar Dra.ANA PAULA DE SOUZA CRO: SP - 114187 Foi questionado qual seria o motivo além do tempo, mas sem retorno. Nesse caso não foi possível realizar argumentação, Dra. não deixou espaço para argumentação. |   |
| Setor responsável   |   |
| <input type="checkbox"/> T.I  | <input type="checkbox"/> Análise técnica                      |
| <input type="checkbox"/> Central de atendimento   | <input type="checkbox"/> Comercial                            |