

Formulário - Processo de Retenção



| | | | | | | | |
|--|------------|--------------------|--------------------|-----------------------------|---|------|------------|
| Colaborador | | Kamila de Carvalho | | qui CRO(s) | 1 | Data | 14/09/2022 |
| Operadora | CRO | UF | Nome dentista | JOAQUIM FELIPE BUENO VIEIRA | | | |
| Odontolife | 59321 | MG | | | | | |
| Data Inclusão | Tipo | Demandado por? | Nº do protocolo | Dt. abertura protocolo | | | |
| 27/07/2021 | PJ | Dentista | SAD166153702438 | 26/08/2022 | | | |
| Cidade | ESMERALDAS | UF | nº de vidas | nº CRO(s) únicos divulgados | | | |
| | MG | 118 | 3 | | | | |
| Atende outros convênios | | Quais? | | NÃO INFORMADO | | | |
| <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não | | | | | | | |
| Moeda | 0,45 | Última produç. | Valor última prod. | | | | |
| | | 22/08/2022 | R\$ 1.364,40 | | | | |
| Data início | Data final | Tempo finalização | | | | | |
| 26/08/2022 | 15/09/2022 | 20 dias(s) | | | | | |
| 1º contato | Data | 25/08/2022 | | | | | |
| Obs.: | | | | | | | |
| 2º contato | Data | | | | | | |
| Obs.: | | | | | | | |
| 3º contato | Data | | | | | | |
| Obs.: | | | | | | | |
| 4º contato | Data | | | | | | |
| Obs.: | | | | | | | |

| | | | |
|---|------------------------------|--|------------------------------------|
| 5º contato | Data | | |
| Obs.: | | | |
| Motivo Retenção <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores <input type="checkbox"/> Ofertado suporte <input type="checkbox"/> Ofertada Divulgação <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou recidagem <input type="checkbox"/> Outros | | | |
| Obs.: | | | |
| Motivo desligamento <input type="checkbox"/> Perda de de Contato <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde <input type="checkbox"/> Beneficiário Grossoeiro <input type="checkbox"/> Valores <input type="checkbox"/> Franquia <input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico <input checked="" type="checkbox"/> Removido prestador <input type="checkbox"/> Burocracia <input checked="" type="checkbox"/> Glosas <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema <input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Regras Técnicas <input type="checkbox"/> Migração <input type="checkbox"/> Divulgação indevida <input type="checkbox"/> Baixa procura <input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central <input type="checkbox"/> Informação prestada incorreta <input type="checkbox"/> Ameaça judicialização <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético <input type="checkbox"/> Aposentou <input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular - sem interesse convênio <input type="checkbox"/> Mudou de área <input type="checkbox"/> Atendendo apenas SUS <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos | | | |
| Obs. Geral | | | |
| Dr não faz mais parte do corpo clínico, informa telefone pessoal da doutora 31 99218-7504, vai realizar uma inclusão para substituir o profissional. | | | |
| Sector responsável | <input type="checkbox"/> T.I | <input type="checkbox"/> Análise técnica | <input type="checkbox"/> Comercial |
| Central de atendimento | | | |
| Kellia Castro Caldas Coordenação | | | |
| Dra. Annabella Borgonhoni Análise Técnica | | | |
| Agata B. Gomes Supervisão Gestão de Rede 15/09/22 | | | |
| Ivan Vaghini Administrativo | | | |