

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		KAMILIA DE CARVALHO		qtd CRO(s)	1	Data	09/11/2022
Operadora	CRO	UF	Nome dentista				
Odontolife	103852	SP	RODRIGO ROSSI CINTRA				
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo			
06/11/2020	PF	Dentista	SAD16664084044	24/10/2022			
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados				
BRIGUI	SP	60	2				
Atende outros convênios				Quais?			
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não				Não informado			
Moeda	0,40	última produç.	Valor última prod.				
		11/10/2022	R\$ 13,60				
Data início	Data final	Tempo finalização					
24/10/2022	09/11/2022	16 dias(s)					
1º contato	Data	31/10/2022					
Obs.: Encaminhado mensagem no e-mail para entender o que o levou deixar de atender ao plano, aguardando retorno.							
2º contato	Data	09/11/2022					
Obs.: Em retorno por e-mail, informa que quer desligamento por motivos pessoais							
3º contato	Data						
Obs.:							
4º contato	Data						
Obs.:							

5º contato	Data	
Motivo Retenção		
<input type="checkbox"/> Ofertado novos valores <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento ou rescisão	<input type="checkbox"/> Ofertado suporte <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação
Obs.:		
Motivo desligamento		
<input type="checkbox"/> Perda de de Contato <input type="checkbox"/> Valores <input type="checkbox"/> Renovo do 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 type="checkbox"/> Atendimento apenas SUS	<input 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"/> Mudou de área <input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos	<input type="checkbox"/> Beneficiário Grossoiro <input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico <input type="checkbox"/> Glosas <input checked="" 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
Necessário abertura de protocolo		
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		
Obs. Geral		
Em retorno por e-mail, informa que quer desligamento por motivos pessoais		
Setor responsável		
<input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> Central de atendimento	<input type="checkbox"/> Análise técnica	<input type="checkbox"/> Comercial
Assinatura: <u>Agata B. da S. Gomes</u> 10/11/2022 Assinatura: <u>Ivan Vaghini</u>		