

Formulário - Processo de Retenção



Planos Odontológicos

Colaborador	Kauane Nogueira			Qty CRO(s)	1
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTO LIFE	16791	GO	CAROLINA VASCONCELOS LUIZ PAIVA		
CPF				Data	03/05/2023
Data inclusão	Type	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
28/07/2022	PF	Dentista	SAD16703494935	06/12/2022	
Cidade	GOIANIA		UF	Nº de vidas	Nº CRO(S) únicos divulgados
Atende outros convênios					
<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Última produg. Moeda <input type="text" value="0,35"/> Última prod. <input type="checkbox"/> Data final <input type="text" value="30/05/2023"/> Término finalização <input type="checkbox"/> Data inicio <input type="text" value="05/12/2022"/> 148 dia(s)			
Status retenção <input type="checkbox"/> Retenção efetiva <input type="checkbox"/> Designamento <input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção					
Motivo Retenção <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou recidagem <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação					
Obs.:					
Motivo desligamento					
<input type="checkbox"/> Perda de Contato <input type="checkbox"/> Valores <input type="checkbox"/> Renovado prestador <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema <input checked="" type="checkbox"/> KAMILA Em retorno pelo whats n ^o estava tento procura e n ^o vai mais atender a plano, informou que podemos realizar uma a ^{ss} unto juntou ao setor comercial para divulgar a sendo referência , n ^o tem interesse, questiono se tem algo que possamos fazer para que reconsiderar informa que n ^o .					
<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde <input type="checkbox"/> Franquia <input type="checkbox"/> Burocracia <input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento <input type="checkbox"/> Regras Técnicas <input type="checkbox"/> Prazo de Liberação de Guia <input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central <input type="checkbox"/> Baixa procura <input type="checkbox"/> Cobrança indevida <input type="checkbox"/> Amanha judicialização <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético <input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular <input type="checkbox"/> Mudou de área <input type="checkbox"/> Servidor Público <input type="checkbox"/> Terceirização de atendimento <input type="checkbox"/> Vendeu a Clínica <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Aposentou <input type="checkbox"/> Sem interesse em convênio <input type="checkbox"/> Período liberação de guias <input type="checkbox"/> Motivos particulares					
Necessário abertura de protocolo <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não					
Obs. Geral <p>Foi oferecido suporte, divulgação, a possibilidade de realuste. Dra relata que não possui nada que possa ser feito. Possui profissionais na região</p>					
Setor responsável <input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> Central de atendimento <input type="checkbox"/> Análise técnica <input type="checkbox"/> Comercial					
4º contato	Data	11/04/2023			
Obs.: <p>Mesmo ofertando suporte, divulgação, informando a vantagem de atender o plano comparado com o particular, informando que não tem custo e que pode atender conforme disponibilidade de agenda, dra informa querer se desligar, tem interesse apenas em atendimento particular</p> <p style="text-align: right;"><i>Ajata B. Gomes</i> 04/05/2023</p>					