



5º contato	Data	Folha nº _____ de _____
Obs.:		
Motivo Retenção		
<input type="checkbox"/> Ofertado novos valores	<input type="checkbox"/> Ofertado suporte	<input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação
<input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem	<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 type="checkbox"/> Removido prestador	<input type="checkbox"/> Burocracia	<input type="checkbox"/> Glórias
<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 checked="" type="checkbox"/> Carteira de clientes particular - sem interesse convênio	<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Mudou de área
<input type="checkbox"/> Atendendo apenas SUS		<input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos
Obs. Geral		
Doutora informou que esta sem tempo para realizar atendimentos pelo plano.		
Negocial de 5ª times chamados da CREDECIMENTO		
Sector responsável		
<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Análise técnica	<input type="checkbox"/> Comercial
<input type="checkbox"/> Central de atendimento		
Kellia Castro Caldas Coordenação	Dra. Annabella Borgonhoi Análise Técnica	Agata B. Gomes Supervisão Gestão de Rede
Ivan Vaghini Administrativo		