

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Fernanda Wunderlick			Qtd CRO(s)	1	
				Data	06/06/2023	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista			
ODONTOLIFE	15467	SC	EMANUELLE NOVAES BATISTA PRADA			
CNPJ	CPF					
	08496801900					
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo		
04/08/2021	PF	Operadora	SAD168538326161	29/05/2023		
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados			
PENHA	SC	81	1			
Atende outros convênios	Quais?					
<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não					
Moeda	Última produç.	Valor última prod.				
0,45	não possui	R\$ -				
Data inicio	Data final	Tempo finalização				
29/05/2023	05/07/2023	37 dia(s)				

1º contato Data 05/07/2023

Obs.:

Visto que não houve retorno desde 16/02/2023, seguiremos com o formulário de desligamento para análise e liberação.
Segue em anexo print do e-mail no qual não houve retorno.

2º contato Data

Obs.:

3º contato Data

Obs.:

4º contato Data

Obs.:

<input type="checkbox"/> Retenção efetiva
<input checked="" type="checkbox"/> Desligamento
<input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção

5º contato Data

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 checked="" type="checkbox"/> Perda de Contato | <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde | <input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro |
| <input type="checkbox"/> Valores | <input type="checkbox"/> Franquia | <input type="checkbox"/> Alteração responsável ténico |
| <input type="checkbox"/> Removido prestador | <input type="checkbox"/> Burocracia | <input type="checkbox"/> Glosas |
| <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema | <input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento | <input type="checkbox"/> Encerramento de atividades |
| <input type="checkbox"/> Regras Técnicas | <input type="checkbox"/> Prazo de Liberação de Guia | <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"/> Cobrança indevida | <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético | <input type="checkbox"/> Aposentou |
| <input type="checkbox"/> Ameaça judicialização | <input type="checkbox"/> Sem interesse em convênio | <input type="checkbox"/> Mudou de área |
| <input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular | <input type="checkbox"/> Terceirização de atendimento | <input type="checkbox"/> Período liberação de guias |
| <input type="checkbox"/> Servidor Público | <input type="checkbox"/> Vendeu a Clínica | <input type="checkbox"/> Motivos particulares |
| <input type="checkbox"/> Óbito | | |

Necessário abertura de protocolo

- Sim Não

Obs. Geral

Visto que foram realizadas várias tentativas de contato sem retorno desde 16/02/2023

Setor responsável

- | | | |
|---|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> T.I | <input type="checkbox"/> Análise técnica | <input type="checkbox"/> Comercial |
| <input type="checkbox"/> Central de atendimento | | |

Agata B. Gomes