

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Kamila de Carvalho		Qual CRO(s)	1
Data		26/01/2023			
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	RENATA FRAZAO CARDOZO	
Odonolife	35219	RJ			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
13/04/2022	PF	Dentista	SAO166862396384	16/11/2022	
Cidade	UF	nº de vitas	nº CRO(s) únicos divulgados		
MAGE	RJ	173	7		
Atende outros convênios		Quais?			
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		Não informado			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		Status retenção	
0,35	SEM GUIAS	R\$	-	<input type="checkbox"/> Retenção efetiva	<input checked="" type="checkbox"/> Desligamento
Data início	Data final	Tempo finalização		<input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção	
16/11/2022	26/01/2023	71 dia(s)			
1º contato	Data	26/12/2022			
Obs.: Encaminhado mensagem no whats (21) 970298707 questionando sua solicitação.					
2º contato	Data	13/01/2023			
Obs.: Em retorno pelo whats informa que está parando de atender planos, questiono se tem algo que possamos fazer para que reconsidere sua decisão					
3º contato	Data	26/01/2023			
Obs.: Em retorno pelo whats informa que não tem nada que possa ser feita para que reconsidere sua decisão.					
4º contato	Data				
Obs.: 					

5º contato	Data	
Obs.: 		
<b>Motivo Retenção</b> <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.: 		
<b>Motivo desligamento</b> <input type="checkbox"/> Perda de de Contato <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde <input type="checkbox"/> Beneficário Grosso <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"/> 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 checked="" type="checkbox"/> Carteira de clientes particular - sem interesse convênio <input type="checkbox"/> Mudou de área <input type="checkbox"/> Atendendo apenas SUS <input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos		
<b>Necessário abertura de protocolo</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Obs. Geral Dr informa que atende apenas a plano particular está se desvinculando dos planos que atendia,informo que pode atender conforme sua disponibilidade insiste no desligamento, questiono se tem algo que possamos fazer para que reconsidere informa que não, único profissional de prótese da região		
<b>Sector responsável</b> <input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> Análise técnica <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Central de atendimento		
_____ Agata B. Gomes 27/01/23		