

# Formulário - Processo de Retenção



<b>Colaborador</b>	Luana Santos			Data	09/02/2022
<b>Operadora</b>	<b>CRO</b>	<b>UF</b>	<b>Nome dentista</b>		
Odontolife	19471	MG	ADRIANA ANDREIA BARBOSA		
<b>Data inclusão</b>	<b>Tipo</b>	<b>Demandado por?</b>	<b>Nº do protocolo</b>	<b>Dt. abertura protocolo</b>	
27/05/2019		Operadora	SAD162938904818	19/08/2021	
<b>Cidade</b>	<b>UF</b>	<b>nº de vidas</b>	<b>nº CRO(S) únicos divulgados</b>		
UBERLANDIA	MG	986	33		
<b>Atende outros convênios</b> Quais?					
<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	AMIL, ODONTOPREV e SULAMERICA.			
<b>Moeda</b>	<b>Última produção</b>				
0,27					
<b>Data inicio</b>	<b>Data final</b>	<b>Tempo finalização</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Retenção efetiva <input type="checkbox"/> Desligamento <input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção		
19/08/2021	09/02/2022	174 dia(s)			
<b>1º contato</b>	<b>Data</b>	10/11/2021			
<b>Obs.:</b> Em contato via whatsapp doutora informou que não sabia seu login e senha, foi informada que seriam o CRO da mesma, e não retornou respostas.					

<b>2º contato</b>	<b>Data</b>	01/02/2022			
<b>Obs.:</b> Em novo contato via whatsapp doutora novamente questionou sobre o login e senha, não sabia qual era o site da OdontoLife, e não sabia como eram realizados os lançamentos de guia. Por esse motivo a mesma não estava realizando atendimentos, pois estava muito confusa, orientei a doutora que seria interessante realizarmos um treinamento, visto que houveram atualizações em nosso sistema.					

<b>3º contato</b>	<b>Data</b>	07/02/2022			
<b>Obs.:</b> Doutora respondeu sobre o treinamento informando que concordava em realiza-lo, visto que não estava conseguindo compreender o sistema. Treinamento foi agendado para o dia 08/02/2022 ás 09:00h, porém durante o treinamento houve uma queda de conexão e a reagendamos o treinamento para o dia 09/02/2022 ás 09:00. Treinamento foi realizado com sucesso.					

<b>4º contato</b>	<b>Data</b>				
<b>Obs.:</b>					

<b>5º contato</b>	<b>Data</b>																																								
<b>Obs.:</b>																																									
<b>Motivo Retenção</b> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Ofertado novos valores</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Ofertado suporte</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Ofertado Divulgação</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Ofertado treinamento/ ou reciclagem</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Outros</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>						<input type="checkbox"/>	Ofertado novos valores	<input checked="" type="checkbox"/>	Ofertado suporte	<input type="checkbox"/>	Ofertado Divulgação	<input checked="" type="checkbox"/>	Ofertado treinamento/ ou reciclagem	<input type="checkbox"/>	Outros																										
<input type="checkbox"/>	Ofertado novos valores	<input checked="" type="checkbox"/>	Ofertado suporte	<input type="checkbox"/>	Ofertado Divulgação																																				
<input checked="" type="checkbox"/>	Ofertado treinamento/ ou reciclagem	<input type="checkbox"/>	Outros																																						
<b>Obs.:</b> Doutora estava muito vonfusa em relação ao sistema, oferecemos treinamento e suporte para auxilia-la.																																									
<b>Motivo desligamento</b> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Perda de de Contato</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Problemas de Saúde</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Beneficiário Grosseiro</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Valores</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Franquia</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Alteração responsável ténico</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Removido prestador</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Burocracia</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Glosas</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Dificuldade Sistema</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Sem local de Atendimento</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Outros</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Regras Técnicas</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Migração</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Divulgação indevida</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Baixa procura</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Dificuldade de contato com a Central</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Informação prestada incorreta</td> </tr> </table>						<input type="checkbox"/>	Perda de 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"/>	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"/>	Perda de 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"/>	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																																				
<b>Obs.:</b>																																									

<b>Setor responsável</b>	<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Análise técnica	<input type="checkbox"/> Comercial
	<input type="checkbox"/> Central de atendimento		

<b>Keilla Castro Caldas</b> Coordenação	<b>Agata Beatriz Gomes</b> administrativo
--	--