

# Formulário - Processo de Retenção



<b>Colaborador</b>	Kamila de Carvalho			<b>Data</b>	22/03/2022
<b>Operadora</b>	<b>CRO</b>	<b>UF</b>	<b>Nome dentista</b>		
Odontolife	13774	SC	Giovana Gochinski Silva		
<b>Data inclusão</b>	<b>Tipo</b>	<b>Demandado por?</b>	<b>Nº do protocolo</b>	<b>Dt. abertura protocolo</b>	
30/06/2021	PF	Dentista	SAD163337983717	04/10/2021	
<b>Cidade</b>	<b>UF</b>	<b>nº de vidas</b>	<b>nº CRO(S) únicos divulgados</b>		
Balneario Camboriu	SC	1.093	27		
<b>Atende outros convênios</b> <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <b>Moeda</b> 0.45					
<b>Última produção</b> <input type="checkbox"/> Retenção efetiva <input checked="" type="checkbox"/> Desligamento <input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção					
<b>Data inicio</b>	<b>Data final</b>	<b>Tempo finalização</b>			
30/06/2021	22/03/2022	265 dia(s)			
<b>1º contato</b>	<b>Data</b>	21/03/2022			
<b>Obs.:</b> Em contato com cliente pelo telefone solicita desligamento da clinica ,informa que não vai realizar atendimentos por plano.					
<b>2º contato</b>	<b>Data</b>				
<b>Obs.:</b>					
<b>3º contato</b>	<b>Data</b>				
<b>Obs.:</b>					
<b>4º contato</b>	<b>Data</b>				
<b>Obs.:</b>					

<b>5º contato</b>	<b>Data</b>				
<b>Obs.:</b>					
<b>Motivo Retenção</b> <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores <input checked="" type="checkbox"/> Ofertado suporte <input checked="" type="checkbox"/> Ofertado Divulgação <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem <input type="checkbox"/> Outros					
<b>Obs.:</b>					
<b>Motivo desligamento</b> <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 checked="" 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> Doutora insiste no desligamento ,pois a mesma não quer mais atender planos ,informa que mesmo com suporte ou divulgação da clinica, não tem interesse vai atender somente no particular.					
<b>Setor responsável</b> <input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> Análise técnica <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Central de atendimento					
<p style="text-align: center;"><i>Keilla Castro Caldas</i> Coordenação</p> <p style="text-align: right;"><i>Agata Beatriz Gomes</i> administrativo</p>					