

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Data			31/07/2024	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	141759	SP	THAYNAN NEVES PEIXOTO	
CNPJ	CPF			49137844806
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
20/05/2021	F	Operadora	SAD171657275117	24/05/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	SANTO ANDRE	2.073	138	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,30	-	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
29/05/2024	31/07/2024	63 dia(s)		
1º contato	Data	10/07/2024		
Obs.:				
Contato sem sucesso no telefone (11) 949258217 as 12:04.				
2º contato	Data	11/07/2024		
Obs.:				
Mensagem: Boa tarde, Encaminhado mensagem para verificar solicitação. Atte/				
3º contato	Data	12/07/2024		
Obs.:				
Boa tarde,  Doutora ainda não deu nenhum retorno na mensagem encaminhada anteriormente. Enviado nova mensagem!				
4º contato	Data	18/07/2024		
Obs.:				
Boa tarde, 4ª tentativa - Contato sem sucesso via ligação no número (11) 949258217 . Mensagens enviadas anteriormente não foi dado retorno. Realizado tentativa de localizar mais contatos no GOOGLE , contudo, sem sucesso. Encaminhado nova mensagem, Encaminhado E-mail;				

5º contato Data 18/07/2024

## Obs.:

Mensagem:  
Olá Dr(a). THAYNAN NEVES PEIXOTO, tudo bem?  
Informamos que iniciaremos seu processo de desligamento, visto que não conseguimos contato com o(a) Sr.(a).  
Identificamos em nossos registros as seguintes tentativas de contato, realizadas através de ligações telefônicas ((11) 949258217), whatsapp ((11) 949258217) e email (THAYNANNEVESODONTOLOGIA@GMAIL.COM).

## Ação Retenção

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores | <input type="checkbox"/> Ofertado Suporte    | <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação |
| <input type="checkbox"/> Ofertado Treinamento   | <input type="checkbox"/> Ofertado Reciclagem | <input type="checkbox"/> Outros              |

Obs.: **OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".**

## 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 Técnico |
| <input type="checkbox"/> Removido Prestador              | <input type="checkbox"/> Sem Local de Atendimento                  | <input type="checkbox"/> Glosas                        |
| <input type="checkbox"/> Dificuldades com o Sistema      | <input type="checkbox"/> Prazo Liberação de Guias                  | <input type="checkbox"/> Encerramento de Atividades    |
| <input type="checkbox"/> Regras Técnicas                 | <input checked="" type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos | <input type="checkbox"/> Aposentou                     |
| <input type="checkbox"/> Baixa Procura                   | <input type="checkbox"/> Dificuldade de Contato com a Central      | <input type="checkbox"/> Falta de Suporte da Operadora |
| <input type="checkbox"/> Cobrança indevida               | <input type="checkbox"/> Burocracia Operadora                      | <input type="checkbox"/> Negativa de Atendimento       |
| <input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização           | <input type="checkbox"/> Terceirização de Atendimento              | <input type="checkbox"/> Migração                      |
| <input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular | <input type="checkbox"/> Estudos                                   |  |
| <input type="checkbox"/> Servidor Publico                | <input type="checkbox"/> Mudou de Área                             |  |
| <input type="checkbox"/> Óbito                           | <input type="checkbox"/> Falta de Reajuste                         |  |

## Necessário abertura de protocolo

- |                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
|------------------------------|------------------------------|

## Obs. Geral

## Setor responsável

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

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro