



Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		2	
JESSICA PACHECO		Data		28/10/2024	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	2378	RN	BRUNO FONSECA CANTANHEDE		
CNPJ		CPF			
09455934000192		02294074475			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
23/03/2023	J	Operadora	SAD172529953394	02/09/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
RN	NATAL	986	119		
Atende outros convênios		Quais?			
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO					
Moeda	Última produç.	Valor última prod.			
0,30	-	R\$ -			
Data início	Data final	Tempo finalização			
03/09/2024	28/10/2024	55 dia(s)			
1º contato		Data			
		03/09/2024			
Obs.:					
Mensagem: Olá Dr(a). ISMAILIA TACIANA BURITI TRINDADE, tudo bem? Recepcionamos a solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento. Em breve entraremos em contato!					
2º contato		Data			
		03/09/2024			
Obs.:					
Mensagem: Bom dia, Encaminhado mensagem para verificar solicitação;					
3º contato		Data			
		11/10/2024			
Obs.:					
Boa tarde, Sem retorno até o presente momento. Encaminhado nova mensagem solicitando respaldo.					
4º contato		Data			
		14/10/2024			
Obs.:					
Boa tarde, Mensagens no whatsapp não foram respondidas. Encaminhei nova mensagem; Encaminhei E-mail. Realizado pesquisa GOOGLE por endereço e razão social, contudo, sem sucesso.					

5º contato	Data	17/10/2024
------------	------	------------

Obs.:

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 ((84) 32231059), whatsapp (84 9633-1751) e email comercialbrasil10@yahoo.com.br

Entretanto, considerando que não tivemos retorno e que sua divulgação aos beneficiários está suspensa desde o dia 02/09/2024 aguardaremos o seu contato dentro do prazo de 10 dias úteis, contados a partir da data e horário de abertura deste protocolo. Caso não haja manifestação de sua parte seguiremos com seu desligamento.

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"/> Régras Técnicas	<input 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"/> Outros
<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

Clinica sempre visualizou as mensagens, contudo nunca responderam, mesmo sendo questionados diversas vezes.

Setor responsável

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

<div>Poliana Andrade Silva</div>	<div>Maykon Dal'Negro</div>
----------------------------------	-----------------------------