

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Andrey Vidal Siqueira			Data	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	38201	RJ	MARIANA AZEVEDO RANGEL	
CNPJ	CPF			
-		12508595730		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
26/01/2022	F	Operadora	SAD171516682186	08/05/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
RJ	SAO JOAO DA BARRA	20	3	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,40	sem guias	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
08/05/2024	21/06/2024	44 dia(s)		

1º contato	Data	08/05/2024
Obs.:		
Encaminhado whatsapp (22) 999993717 e e-mail ORTOCLINSJB@GMAIL.COM.		

2º contato	Data	08/05/2024
------------	------	------------

Olá Dr(a). MARIANA AZEVEDO RANGEL, 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 e WhatsApp (22) 999993717 e e-mail ORTOCLINSJB@GMAIL.COM. 22/02/2024 17:5326/02/2024 08:3715/03/2024 11:0218/03/2024 14:5019/03/2024 13:5920/03/2024 14:4521/03/2024 11:0026/03/2024 14:1308/05/2024 08:16		
--	--	--

3º contato	Data	08/05/2024
------------	------	------------

Obs.:		
Entretanto, considerando que não tivemos retorno, 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		

4º contato	Data	
------------	------	--

Obs.:		
-------	--	--

5º contato Data

Obs.:

## 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 SELEÇÃO "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"/> Servidor Publico                | <input type="checkbox"/> Mudou de Área                        |  |
| <input type="checkbox"/> Óbito                           |   |  |

## Necessário abertura de protocolo

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

## Obs. Geral

Realizado todas as tentativas possíveis de contato via ligação, whatsapp e e-mail. Aguardado os 10 dias úteis porém não obtivemos retorno em nenhum meio de comunicação. Pesquisa Google para novos contatos sem sucesso.

## 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