

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)		
Andrey Vidal Siqueira			Data
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	6929	CE	EMANUELA MOURA RODRIGUES
CNPJ	CPF		
05091647000190		90879015349	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
22/10/2014	J	Operadora	SAD170627100034
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
CE	FORTALEZA	1.067	126
Atende outros convênios		Quais?	
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.	
0,32	Se guias	R\$ -	
Data inicio	Data final	Tempo finalização	
26/01/2024	13/05/2024	108 dia(s)	

1º contato Data 25/04/2024

**Obs.:**

Olá Dr(a). JOELMA PRADO PORTO, 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 (85) 32819947 (85) 8879-7191 e e-mail joelmaPporto@hotmail.com.19/02/2024 11:26- 20/02/2024 17:17- 22/02/2024 08:34-11/03/2024 08:23-12/03/2024 11:38-20/03/2024 17:11-27/03/2024 07:57-02/04/2024 11:3409/04/2024 08:23-15/04/2024 11:54-8/04/2024 14:55-22/04/2024 09:4423/04/2024 16:02-24/04/2024 16:00. Entretanto, considerando que não tivemos retorno, aguardaremos o seu contato dentro do prazo de 10 dias úteis.

2º contato Data 25/04/2024

**Obs.:**

Se acaso não tivermos nenhum retorno até dia 10/05 seguiremos com o desligamento!

3º contato Data

**Obs.:**

4º contato	Data
<b>Obs.:</b>	

5º contato Data 09/05/2024

**Obs.:**

**Ação Retenção**

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores | <input type="checkbox"/> Ofertado Suporte    | <input checked="" 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**

Feito todas as tentativas de contato com a RT, via telefone, EMAIL/WPP. Sem retorno. Enviado email:joelmaPporto@hotmail.com informando caso não houvesse retorno em 10 dias úteis seguiríamos com o desligamento.

**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