

Formulário - Processo de Retenção



Qtd CRO(s)	1			
Colaborador	Data			
MONIZE CIPRIANO				
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	62219	SP	RODRIGO BARROS MENDONCA	
CNPJ	CPF			
04350982000100		15313902857		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
01/12/2014	J	Operadora	SAD169574897586	26/09/2023
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	SAO PAULO	21.927	1176	
Atende outros convênios		Quais?		
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,32	SEM GUIAS	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
26/09/2023	23/11/2023	58 dia(s)		
1º contato	Data	19/07/2023		
Obs.: 19/07/2023 11:08 Encaminhado mensagem via WhatsApp 11 982973515 , as 11:04 - Aguardando retorno. Encaminhado email RODRIGOBARROS33@GMAIL.COM, para alinhar se o Dr. permanece com os atendimentos pelo plano.				
2º contato	Data	27/07/2023		
Obs.: 27/07/2023 08:30 Encaminhado mensagem via WhatsApp 11 982973515 Tentativa de contato telefônico (11) 37449694, 11 982973515 as 8:29				
3º contato	Data	23/08/2023		
Obs.: 23/08/2023 12:52 Tentativa de contato telefônico 11 982973515 as 12:50 e (11) 37449694 as 12:53 e - só chama Encaminhado mensagem via WhatsApp 11 982973515				
4º contato	Data	13/09/2023		
Obs.: 13/09/2023 17:40 Enviado whatsapp novamente 11 982973515 13/09 ás 17h39, para verificar se continua com os atendimentos pelo plano.				

5º contato	Data	09/11/2023
Obs.: Olá Dr(a). RODRIGO BARROS MENDONCA, 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) 37449694, whatsapp (11) 982973515 e email RODRIGOBARROS33@GMAIL.COM. - 19/07/2023 - Whatsapp e E-mail -27/07/2023 - Telefone e Whatsapp -28/07/2023- Whatsapp -08/08/2023 - Telefone e Whatsapp -23/08/2023 - Telefone e Whatsapp -01/09/2023 - Telefone e Whatsapp -13/09/2023 - Whatsapp -19/09/2023 - Whatsapp . Entretanto, considerando que não tivemos retorno e que sua divulgação aos beneficiários está suspensa desde o dia 09/11/2023, 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 SELEÇÃO "OUTROS".																																			
Motivo desligamento <table border="0"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Perda de Contato</td> <td><input type="checkbox"/> Problemas de Saúde</td> <td><input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Valores</td> <td><input type="checkbox"/> Franquia</td> <td><input type="checkbox"/> Alteração Responsável Técnico</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Removido Prestador</td> <td><input type="checkbox"/> Sem Local de Atendimento</td> <td><input type="checkbox"/> Glosas</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Dificuldades com o Sistema</td> <td><input type="checkbox"/> Prazo Liberação de Guias</td> <td><input type="checkbox"/> Encerramento de Atividades</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Régras Técnicas</td> <td><input type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos</td> <td><input type="checkbox"/> Aposentou</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Baixa Procura</td> <td><input type="checkbox"/> Dificuldade de Contato com a Central</td> <td><input type="checkbox"/> Falta de Suporte da Operadora</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Cobrança indevida</td> <td><input type="checkbox"/> Burocracia Operadora</td> <td><input type="checkbox"/> Negativa de Atendimento</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização</td> <td><input type="checkbox"/> Terceirização de Atendimento</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular</td> <td><input type="checkbox"/> Estudos</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Servidor Publico</td> <td><input type="checkbox"/> Mudou de Área</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Óbito</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			<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"/> Carteira de Clientes Particular	<input type="checkbox"/> Estudos		<input type="checkbox"/> Servidor Publico	<input type="checkbox"/> Mudou de Área		<input type="checkbox"/> Óbito		
<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"/> 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 Foi realizado diversas tentativas de contato desde o dia 19/07/2023. Enviado e-mail no dia 09/11/2023 referente ao processo de desligamento, caso não tenhamos nenhum retorno dentro de 10 dias úteis, não houve retorno.				
--	--	--	--	--

Setor responsável <input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> Central de atendimento <input type="checkbox"/> Análise Técnica <input type="checkbox"/> Comercial				
_____ Agata B. Gomes Maykon Dalnegro				