

# Formulário - Processo de Retenção



|                              |                              |                    |                             |                        |             |
|------------------------------|------------------------------|--------------------|-----------------------------|------------------------|-------------|
| Colaborador                  | Andrey vdal siqueira         |                    |                             | Qtd CRO(s)             | 4           |
|                              |                              |                    |                             | Data                   | 25/09/2024  |
| Operadora                    | CRO                          | UF                 | Nome dentista               |                        |             |
| ODONTOLIFE                   | 61219                        | MG                 | THAIS QUEIROZ OLIVEIRA      |                        |             |
| CNPJ                         | CPF                          |                    |                             | 28059984000103         | 08009479675 |
| Data inclusão                | Tipo                         | Demandado por?     | Nº do protocolo             | Dt. abertura protocolo |             |
| 31/05/2023                   | J                            | Operadora          | SAD172131165220             | 18/07/2024             |             |
| UF                           | Cidade                       | nº de vidas        | nº CRO(S) únicos divulgados |                        |             |
| MG                           | DIVINOPOLIS                  | 255                | 14                          |                        |             |
| Atende outros convênios      |                              |                    | Quais?                      |                        |             |
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |                    |                             |                        |             |
| Moeda                        | Última produç.               | Valor última prod. |                             |                        |             |
| 0,30                         | Sem guias                    | R\$ -              |                             |                        |             |
| Data inicio                  | Data final                   | Tempo finalização  |                             |                        |             |
| 18/07/2024                   | 25/09/2024                   | 69 dia(s)          |                             |                        |             |

1º contato Data 11/09/2024

**Obs.:**

Olá Dr(a). LIDIA DE CASTRO CASTANHEIRA , 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, whatsapp, e email: (37) 3213-0813, (37) 98815-0813 13/08/2024 14:41 / 28/08/2024 13:54 / 29/08/2024 11:51 / 02/09/2024 09:25 / 04/09/2024 14:24 / 06/09/2024 17:08 / 09/09/2024 10:05 / 10/09/2024 09:10

2º contato Data 11/09/2024

**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.

3º contato Data 11/09/2024

**Obs.:**

Se não houver retorno até o dia 25/09, seguiremos com o 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"/> 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**

SIM  NÃO

**Obs. Geral**

Esgotamos todas as tentativas possíveis de contato via WhatsApp, ligação e e-mail, porém sem sucesso. Aguardado os 10 dias úteis e não recebemos nenhum retorno. Em pesquisa Google/Redes Sociais e Credenciadas para localizar novos contato sem êxito.

**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