

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	JHONE FERREIRAJUNIOR			Qtd CRO(s)	1	
				Data	07/03/2024	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista			
ODONTOLIFE	851	AP	CINTHIA PANTALEAO CAMBRAIA			
CNPJ	CPF			84137282234		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo		
01/03/2016	F	Operadora	SAD170491449654	10/01/2024		
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados			
AP	MACAPA	2.186	53			
Atende outros convênios			Quais?			
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO					
Moeda	Última produç.	Valor última prod.				
0,38	SEM GUIAS	R\$ -				
Data inicio	Data final	Tempo finalização				
10/01/2024	07/03/2024	57 dia(s)				
1º contato	Data	19/01/2024				
Obs.:						
Born dia, Encaminhamos uma mensagem às 10:46, para verificar o motivo de descredenciametno. Aguardando retorno.						
2º contato	Data	22/02/2024				
Obs.:						
Referente ao protocolo SAD170083941793: Foram realizadas as 8 tentativas, porém, sem sucesso.						
3º contato	Data	22/02/2024				
Obs.:						
Identificamos em nossos registros as seguintes tentativas de contato, realizadas através do telefone da clínica (96) 999088993, (96) 99677576 e do email CINTHIA_CAMBRAIA@HOTMAIL.COM Entretanto, considerando que não tivemos retorno e que sua divulgação aos beneficiários está suspensa desde 28/11/2023, 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.						
4º contato	Data	07/03/2024				
Obs.:						
Boa tarde, Como não obtivemos retorno da Dra no e-mail, seguiremos com o desligamento. Att,						

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

Oito tentativas de contato sem sucesso.

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 Dal'Negro