



Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		1	
JESSICA PACHECO		Data		05/06/2025	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	9145	MA	LAIS SOUZA SANTOS		
CNPJ		CPF			
-		95032550310			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
18/05/2023	F	Operadora	SAD174889441584	02/06/2025	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
MA	IMPERATRIZ	151	13		
Atende outros convênios		Quais?			
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO					
Moeda		Última produç.	Valor última prod.		
0,30		-	R\$ -		
Data início	Data final	Tempo finalização			
02/06/2025	05/06/2025	3 dia(s)			
1º contato	Data	02/06/2025			
Obs.:					
Mensagem: Boa tarde, Encaminhado mensagem para verificar solicitação;					
2º contato	Data	02/06/2025			
Obs.:					
[17:15, 02/06/2025] 📧: Gostaríamos de conversar sobre a insatisfação, para sabermos se há algo que possamos ofertar ou melhorar para manter a parceria.. [18:48, 02/06/2025] +55 99 8114-7211: Boa tarde, bem e vc? Tentei várias maneira de falar com vcs, não conseguia. Meu e-mail está cadastrado errado, não estou tendo acesso por conta do e-mail. O e-mail correto dra.laissantos@outlook.com [18:50, 02/06/2025] +55 99 8114-7211: Por não ter paciente para está atendendo tbm,					
3º contato	Data	03/06/2025			
Obs.:					
[08:20, 03/06/2025] 📧: então vamos fazer uma validação dos seus dados, e já verificamos se tem algo a mais para ser atualizado. [08:20, 03/06/2025] 📧: Doutora está sem acesso ao site? Referente a insatisfação de baixa demanda, podemos impulsionar os atendimentos da clínica ao realizar uma ação comercial de divulgação para indicações de beneficiários assim melhorando sua visibilidade em nosso site e consequentemente aumentando sua demanda/repasses. A operadora está disposta a investir em sua divulgação, queremos continuar sendo parceiros.					
4º contato	Data	03/06/2025			
Obs.:					
[08:41, 03/06/2025] +55 99 8114-7211: Faz tempo que usei o plano, ainda tem que imprimir? [08:53, 03/06/2025] 📧: Sim, as guias são impressas pois são concluídas através do app via scanner [08:53, 03/06/2025] 📧: gostaria de oferecer meu suporte para facilitar seus atendimentos. Estou à inteira disposição para esclarecer quaisquer dúvidas que você tenha e ajudar com o uso do sistema. Eu tenho material de apoio em PDF com passo a passo acerca de cada processo do sistema, tenho também vídeos explicativos com tutoriais mas fico a disposição para lhe orientar no que for necessário. Podemos realizar o reset da sua senha de acesso e começar utilizar o site					

Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input checked="" type="checkbox"/> Periodontia
<input checked="" type="checkbox"/> Dentística	<input type="checkbox"/> Prótese Dentária
<input type="checkbox"/> Endodontia	<input checked="" type="checkbox"/> Clínico Geral
<input type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urgência e Emergência
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input checked="" type="checkbox"/> Odontopediatria

Quantidade de dentistas por área			
	Cirurgia		Periodontia
	Dentística		Prótese Dentária
	Endodontia		Clínico Geral
	Ortodontia		Urg e Emerg.
	Radiologia		Odontopediatria

Ação Retenção		
<input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores	<input checked="" 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 SELECIONE "OUTROS".		
Relatou por diversas vezes tentar entrar em contato e não conseguir. Não tem acesso ao site e também relatou que não tem procura. Informou que o E-mail dela está cadastrado errado e por este motivo não conseguia gerar outra senha. Realizei a alteração do E-mail junto ao cadastro e Ofertei minha ajuda para retornar aos atendimentos. Realizado reset de senha, e enviado material de apoio.		

Motivo desligamento		
<input type="checkbox"/> Perda de Contato	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde	<input type="checkbox"/> Beneficiário Grossoeiro
<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 Público	<input type="checkbox"/> Mudou de Área	
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Falta de Reajuste	

<input type="checkbox"/> Foi evidenciado com prints no protocolo	<input type="checkbox"/> Buscado contato nas REDES CONCORRENTES
--	---

Obs. Desligamento	

<hr/>	<hr/>
Kelly Oliveira	Maykon Dal'Negro

