

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)		
NAYRA MARQUIM		Data	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	31887	PR	GABRIELLY TIZOTTI KLEIN
CNPJ	CPF		
-	03537344112		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
17/09/2024	F	Operadora	SAD17343723619
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
PR	GUAIRA	125	3
Atende outros convênios		Quais?	
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	<input type="text"/>	
Moeda	Última produç.	Valor última prod.	<input type="text"/>
Data inicio	Data final	Tempo finalização	
16/12/2024	29/01/2025	44 dia(s)	
1º contato	Data	29/01/2025	
Obs.: GABRIELLY TIZOTTI KLEIN CRO: PR - 31887 Espero que esta mensagem o encontre bem. Meu nome é Nayra e sou representante da Odontolife, em parceria com a Dental Uni. O motivo do meu contato é referente à solicitação de desligamento registrada em nosso site. Antes de prosseguirmos com o preenchimento do formulário correspondente, gostaria de solicitar uma breve conversa com o senhor(a) para compreender melhor suas insatisfações. Nosso objetivo é verificar se há algo que possamos oferecer ou aprimorar para manter nossa parceria.			
2º contato	Data	28/01/2025	
Obs.: [08:28, 28/01/2025] +55 45 9993-1383: Bom dia, meu cadastro foi cancelado? Eu quero cancelar. [15:17, 28/01/2025] Retenção Odontolife: Doutora gostaria de entender melhor o motivo da senhora desejar o cancelamento. E se a algo que possamos fazer para melhorar nossa parceria? [15:18, 28/01/2025] +55 45 9993-1383: Eu não vou atender mais [15:18, 28/01/2025] +55 45 9993-1383: Quero somente cancelar			
3º contato	Data	28/01/2025	
Obs.: [15:20, 28/01/2025] +55 45 9993-1383: To vendendo minha parte do consultório e vou mudar [15:20, 28/01/2025] +55 45 9993-1383: Preciso cancelar urgente [15:20, 28/01/2025] +55 45 9993-1383: Faz tempo q to tentando e direto mandam mensagem p mim dizendo que não cancelaram [15:41, 28/01/2025] Retenção Odontolife: Irei seguir com a desativação, de qualquer forma agradecemos o tempo em que esteve em parceria conosco. [15:44, 28/01/2025] +55 45 9993-1383: Ok obrigada			
4º contato	Data	<input type="text"/>	
Obs.: <input type="text"/>			

Áreas Divulgadas	
<input checked="" type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Periodontia
<input checked="" type="checkbox"/> Dentística	<input type="checkbox"/> Protese Dentalria
<input checked="" type="checkbox"/> Endodontia	<input type="checkbox"/> Clinico Geral
<input type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urgencia e Emergencia
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input type="checkbox"/> Odontopediatria

Quantidade de dentistas por área	
0	Cirurgia
0	Periodontia
0	Dentística
0	Protese Dentalria
0	Endodontia
0	Clinico Geral
0	Urgencia e Emerg.
0	Orthodontia
0	Odontopediatria
0	Radiologia

<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 checked="" type="checkbox"/> Outros
Obs.: OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS". Doutora vendeu sua parte no consultório e não irá mais atender		

Motivo desligamento		
<input type="checkbox"/> Perda de Contato <input type="checkbox"/> Valores <input type="checkbox"/> Removido Prestador <input type="checkbox"/> Dificuldades com o Sistema <input type="checkbox"/> Régulas Técnicas <input type="checkbox"/> Baixa Procura <input type="checkbox"/> Cobrança indevida <input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização <input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular <input type="checkbox"/> Servidor Público <input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde <input type="checkbox"/> Franquia <input type="checkbox"/> Sem Local de Atendimento <input type="checkbox"/> Prazo Liberação de Guias <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos <input type="checkbox"/> Dificuldade de Contato com a Central <input type="checkbox"/> Burocracia Operadora <input type="checkbox"/> Terceirização de Atendimento <input type="checkbox"/> Estudos <input type="checkbox"/> Mudou de Área <input type="checkbox"/> Falta de Reajuste	<input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro <input type="checkbox"/> Alteração Responsável Técnico <input type="checkbox"/> Glosas <input checked="" type="checkbox"/> Encerramento de Atividades <input type="checkbox"/> Aposentou <input type="checkbox"/> Falta de Suporte da Operadora <input type="checkbox"/> Negativa de Atendimento <input type="checkbox"/> Migração <input type="checkbox"/> Outros

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

Obs. Desligamento	<input type="text"/>
-------------------	----------------------

<i>Kelly Oliveira</i>	<i>Maykon Dal'Negro</i>
-----------------------	-------------------------