

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			
NAYRA MARQUIM			Data 15/01/2025	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	21971	GO	MARIA EDUARDA DIAS DE PAULA	
CNPJ	CPF - 03710595185			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
25/06/2024	F	Operadora	SAD173651776734	10/01/2025
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
GO	APARECIDA DE GOIANIA	991	26	
Atende outros convênios				
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	Quais?		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
-	-	--		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
10/01/2025	15/01/2025	5 dia(s)		
1º contato	Data	14/01/2025		
Obs.:				
MARIA EDUARDA DIAS DE PAULACRO: GO - 21971 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	14/01/2025		
Obs.:				
[15:38, 14/01/2025] +55 62 9930-2158: Boa tarde [15:38, 14/01/2025] +55 62 9930-2158: Não tenho reclamação [15:39, 14/01/2025] +55 62 9930-2158: Somente irei sair do consultório que trabalho para montar o meu [15:39, 14/01/2025] +55 62 9930-2158: Por isso solicitei o desligamento do plano				
3º contato	Data	14/01/2025		
Obs.:				
[08:40, 15/01/2025] Retenção Odontolife: Tudo bem irei seguir com a desativação, de qualquer forma agradecemos o tempo em que esteve em parceria conosco. ☺ [08:41, 15/01/2025] +55 62 9930-2158: Obrigada ☺ ☺				
4º contato	Data			
Obs.:				

Áreas Divulgadas	
<input checked="" type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Periodontia
<input checked="" type="checkbox"/> Dentística	<input type="checkbox"/> Protese Dentalria
<input type="checkbox"/> Endodontia	<input checked="" 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			
6	Cirurgia	6	Periodontia
15	Dentística	17	Protese Dentaria
	Endodontia		Clinico Geral
	Ortodontia		Urg e Emerg.
	Radiologia		Odontopediatria

<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 encerrou ás atividades pretende iniciar com uma nova clínica

Motivo desligamento

- | | | |
|--|---|--|
| <input 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"/> Régulas 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 checked="" 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 | |

- Foi evidenciado com prints no protocolo Buscado contato nas REDES CONCORRENTES

Obs. Desligamento

Kelly Oliveira _____ *Maykon Dal'Negro*