

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)		Data		
NAYRA MARQUIM		27/12/2024			
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	35273	PR	LUCAS VERIA SEVERO		
CNPJ	CPF				
-	11092714928				
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
21/05/2024	F	Operadora	SAD172665731459	18/09/2024	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
PR	GUARAPUAVA	9.182	52		
Atende outros convênios		Quais?			
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO				
Moeda	Última produç.	Valor última prod.			
-	-	-			
Data inicio	Data final	Tempo finalização			
26/12/2024	27/12/2024	1 dia(s)			
1º contato	Data	26/12/2024			
Obs.:	<p>Prezado Dr(a) LUCAS VERIA SEVEROCRO: PR - 35273 ,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. Nossa objetivo é verificar se há algo que possamos oferecer ou aprimorar para manter nossa parceria.Aguardo seu retorno e agradeço desde já pela atenção dispensada.</p>				
2º contato	Data	26/12/2024			
Obs.:	<p>[15:57, 26/12/2024] +55 42 8427-8383: Olá [15:57, 26/12/2024] +55 42 8427-8383: Eu não resido mais em guarapuava [15:57, 26/12/2024] +55 42 8427-8383: E trabalho em clinica franqueada</p>				
3º contato	Data	26/12/2024			
Obs.:	<p>[16:00, 26/12/2024] Retenção Odontolife: Tudo bem doutor, irei seguir com a desativação do senhor, de qualquer forma agradecemos o tempo em que esteve em parceria conosco! ☺ [16:01, 26/12/2024] +55 42 8427-8383: Eu que agradeço</p>				
4º contato	Data				
Obs.:					

Áreas Divulgadas	
<input 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"/> Clínico Geral
<input type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urgência e Emergência
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input type="checkbox"/> Odontopediatria



Quantidade de dentistas por área		
	Cirurgia	Periodontia
22	Dentística	Protese Dentalria
	Endodontia	37 Clínico Geral
	Ortodontia	Urg e Emerg.
	Radiologia	Odontopediatria

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 checked="" type="checkbox"/> Outros
Obs.: OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".		
Doutor cencerrou ás atividades na região		

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	Doutor cencerrou ás atividades na região
--------------------------	--

Kelly Oliveira	Maykon Dal'Negro
----------------	------------------