

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Data			02/06/2025	
JESSICA PACHECO				
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	59118	SP	PIERINE MIARELI	
CNPJ	CPF			
-	89144210663			
Data inclusão	03/07/2024	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
		F	Operadora	SAD174221546457
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	PAULINIA	248	19	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,30	-	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
22/04/2025	02/06/2025	41 dia(s)		

1º contato Data 22/04/2025

Obs.:

Mensagem:
Olá Dr(a). PIERINE MIARELI, tudo bem?

Repcionamos a solicitação e já estamos dando sequencia ao seu atendimento.

Status retenção
<input type="checkbox"/> Retenção Efetiva
<input checked="" type="checkbox"/> Desligamento
<input type="checkbox"/> Não se trata de Retenção

2º contato Data

Obs.:

Mensagem:
Boa tarde,

Encaminhado mensagem para verificar solicitação;

3º contato Data 02/06/2025

Obs.:

[16:00, 02/06/2025] ☎: Gostaríamos de conversar sobre a insatisfação, para sabermos se há algo que possamos ofertar ou melhorar para manter a parceria.

[16:12, 02/06/2025] +55 19 98449-7260: Olá boa tarde. Sai do consultório. Estou trabalhando somente com estética facial

4º contato Data

Olá boa tarde. Sai do
consultório. Estou trabalhando
somente com estética facial

16:12

+55 19 98449-7260

~Pe Miareli

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



Quantidade de dentistas por área		
Cirurgia	Periodontia	
Dentística	Protese Dentalria	
Endodontia	Clinico Geral	
Ortodontia	Urgencia e Emergência	
Radiologia	Periodontia	

<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 SELECIONE "OUTROS".**

--	--	--

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"/> 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 checked="" 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	

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