



Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		1	
JESSICA PACHECO		Data		03/07/2025	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	154213	SP	MARIA EDUARDA OLIVEIRA SOUZA		
CNPJ		CPF			
-		45154823869			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
10/08/2023	F	Operadora	SAD174897233698	03/06/2025	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
SP	FRANCA	973	36		
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			
03/06/2025	03/07/2025	30 dia(s)			
1º contato	Data	03/06/2025			
Obs.: Mensagem: Boa tarde, Para evitar negativas, por gentileza suspender divulgação;					
2º contato	Data	05/06/2025			
Obs.: Mensagem: Boa tarde, Encaminhado mensagem para verificar solicitação;					
3º contato	Data				
Obs.: [08:46, 05/06/2025] 🗨️ : Gostariamos de conversar sobre a insatisfação. Aguardamos seu retorno, desde já agradeço! [08:47, 05/06/2025] +55 16 99375-7337: Olá Jessica, tudo bem com você? [08:48, 05/06/2025] +55 16 99375-7337: A minha insatisfação é a mesma, pouca demanda de paciente do convênio.					
4º contato	Data				
Obs.: [09:22, 05/06/2025] +55 16 99375-7337: 2 procuras somente [09:37, 05/06/2025] 🗨️ : Mas se a doutora não precisa investir nenhum valor para manter-se credenciada, o que lhe impede de termos a doutora ativa? eu fico a inteira disposição para lhe prestar todo apoio necessário com o uso do site, e ajudar na demanda abrindo protocolos prospecção de novos beneficiários [17:49, 20/06/2025] 🗨️ : Boa tarde doutora, poderia nos dar um retorno por favor?					

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

Obs. Desligamento	
[17:50, 20/06/2025] 🗨️ : Estamos sempre em busca de melhorias no contato entre a operadora e o profissional por isso gostaríamos muito que pudesse manter a parceria conosco. [18:19, 20/06/2025] +55 16 99375-7337: Boa tarde [18:19, 20/06/2025] +55 16 99375-7337: Não tenho interesse em continuar.	

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