



Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Qtd CRO(s)		1	
JESSICA PACHECO		Data		02/07/2025	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
ODONTOLIFE	19510	SC	ALINE LATICHUKY		
CNPJ		CPF			
-		08591486960			
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
03/11/2023	F	Operadora	SAD174361271980	02/04/2025	
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
SC	PORTO UNIAO	525	4		
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			
17/04/2025	02/07/2025	76 dia(s)			
1º contato	Data	12/06/2025			
Obs.: Mensagem: Bom dia, Sem retorno até o presente momento. Encaminhado nova mensagem;					
2º contato	Data	29/05/2025			
Obs.: [10:40, 29/05/2025] 📩: Gostaríamos de conversar sobre a insatisfação, para sabermos se há algo que possamos ofertar ou melhorar para manter a parceria. [10:44, 12/06/2025] 📩: Bom dia doutora, tudo bem? [10:44, 12/06/2025] 📩: Algum retorno?					
3º contato	Data	12/06/2025			
Obs.: [10:47, 12/06/2025] 📩: Encontrei no site que o motivo seria mudança de endereço, entretanto podemos realizar a atualização do cadastro para seu endereço atual para que não precise relizar o desligamento [11:48, 13/06/2025] +55 42 9827-5648: Bom dia! Tudo bem e com você ? Eu mudei de cidade, agora estou em Canoinhas [11:49, 13/06/2025] +55 42 9827-5648: Mas no momento não tenho interesse em continuar atendendo, o valor dos procedimentos está muito abaixo até mesmo de outros planos que atendo					
4º contato	Data	02/07/2025			
Obs.: Conforme retorno da doutora , a mesma mudou-se para CANOINHAS/SC qual não possuímos rede. Iria ofertar atualização cadastral e reajuste pois mencionou sobre os valores entretando não realizamos credenciamento nesta cidade.					

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

Quantidade de dentistas por área			
	Cirurgia		Periodontia
	Dentística		Prótese Dentaria
	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 Grossoeiro
<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 checked="" type="checkbox"/> Mudança de cidade
<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 Publico	<input type="checkbox"/> Mudou de Área	
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Falta de Reajuste	

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

Obs. Desligamento	

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