

Formulário - Processo de Retenção



| | | | | |
|------------------------------|------------------------------|--------------------|-----------------------------|------------------------|
| Colaborador | Qtd CRO(s) | | | 1 |
| Data | | | | |
| JESSICA PACHECO | | | | 29/01/2025 |
| Operadora | CRO | UF | Nome dentista | |
| ODONTOLIFE | 8144 | DF | LEONARDO LUCAS PERON | |
| CNPJ | CPF | | | |
| 10565529000106 | | 01030494100 | | |
| Data inclusão | Tipo | Demandado por? | Nº do protocolo | Dt. abertura protocolo |
| 20/01/2022 | J | Operadora | SAD173437972082 | 16/12/2024 |
| UF | Cidade | nº de vidas | nº CRO(S) únicos divulgados | |
| DF | BRASILIA | 3.729 | 387 | |
| 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 | | |
| 15/01/2025 | 29/01/2025 | 14 dia(s) | | |

1º contato Data 15/01/2025

Obs.:

Mensagem:
Olá Dr(a). LEONARDO LUCAS PERON, tudo bem?

Repcionamos a solicitação e já estamos dando sequência 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 28/01/2025

Obs.:

Mensagem:
Bom dia,
Encaminhado mensagem para verificar solicitação;

3º contato Data 28/01/2025

Obs.:

[10:04, 28/01/2025] +55 61 9271-6468: Bom dia... Infelizmente estamos encerrando as atividades...
 [10:04, 28/01/2025] +55 61 9271-6468: Funcionaremos apenas até sexta-feira agora.
 [10:51, 28/01/2025] ☎: A clinica vai fechar ou mudarão de endereço?
 [10:51, 28/01/2025] +55 61 9271-6468: Vai fechar
 [10:51, 28/01/2025] +55 61 9271-6468: Encerrará às atividades

4º contato Data 28/01/2025

A clinica vai fechar ou mudarão de endereço?

Vai fechar 10:51

Encerrará às atividades 10:51

Áreas Divulgadas

| | |
|--|--|
| <input 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 type="checkbox"/> Ortodontia | <input type="checkbox"/> Urgencia e Emergencia |
| <input checked="" type="checkbox"/> Radiologia | <input type="checkbox"/> Periodontia |

| Quantidade de dentistas por área | | |
|----------------------------------|------------|-------------------|
| | Cirurgia | Periodontia |
| | Dentística | Protese Dentalria |
| | Endodontia | Clinico Geral |
| | Ortodontia | Urgencia e Emerg. |
| 33 | 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 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 checked="" 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 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

Conforme retorno, irão fechar a clinica, estão encerrando as atividades:

Kelly Oliveira **Maykon Dal'Negro**