

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)		4
	Data		15/01/2025
JESSICA PACHECO			
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	38967	RJ	DANILO MARTINS
CNPJ	CPF		
23397415000146	12011718732		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
10/12/2018	J	Operadora	SAD173322662819
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
RJ	RIO DE JANEIRO	13.158	1025
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	
04/12/2024	15/01/2025	42 dia(s)	

1º contato Data 09/12/2024

Obs.:

Mensagem:
Olá Dr(a). FABRICIO CUNHA CHARLIER, tudo bem?

Repcionamos a solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento. Em breve entraremos em contato!

Status retenção

- Retenção Efetiva
- Desligamento
- Não se trata de Retenção

2º contato Data 15/01/2025

Obs.:

Mensagem:
Bom dia,
Conforme retorno da clinica via whatsapp evidenciado abaixo, confirmam a saída do prestador da clinica:

3º contato Data

Obs.:

Boa tarde,
O Dr Danilo não atende mais em nossa clinica, mas temos a Dra Taissa. 11:38

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"/> Clinico Geral
<input type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urgencia e Emergência
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input type="checkbox"/> Periodontia

Quantidade de dentistas por área		
	Cirurgia	Periodontia
355	Dentística	Protese Dentalria
	Endodontia	595 Clinico 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 Grosseiro
<input type="checkbox"/> Valores	<input type="checkbox"/> Franquia	<input type="checkbox"/> Alteração Responsável Técnico
<input checked="" 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 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

Kelly Oliveira **Maykon Dal'Negro**

