

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Data			03/01/2025	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	120415	SP	LUCAS CAETANO DE SOUZA	
CNPJ	CPF			
42731518000145		42043324802		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
14/12/2023	J	Dentista	SAD173590244657	03/01/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	OURINHOS	512	7	
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		
03/01/2025	03/01/2025	0 dia(s)		

1º contato Data 21/11/2024

Obs.:

Boa tarde

Conforme o protocolo 40641420241121000367

Dr. informa que não atende mais pelo plano. Por gentileza, seguir com a tratativa.

2º contato Data 03/01/2025

Obs.:

Mensagem:
Olá Dr(a). LUCAS CAETANO DE SOUZA, tudo bem?

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

3º contato Data 03/01/2025

Obs.:

Mensagem:
Bom dia,
Em contato via telefone no número (14) 33241776 as 08:53 falei com MIRIAN , qual informa que Dr LUCAS saiu da clínica, que com o novo responsável técnico deixaram de atender todos os convênios e agora optaram por atender somente carteira particular. Questionei se possuem o contato do Dr Lucas para indicação, porém não sabe o contato dele.

HISTÓRICO

EXCEL

HORA	IF	NÚMERO	DURAÇÃO	STATUS
08:53:05		1433241776	00:00:54	Atendida

Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input checked="" type="checkbox"/> Periodontia
<input checked="" type="checkbox"/> Dentística	<input type="checkbox"/> Prótese Dentalria
<input checked="" type="checkbox"/> Endodontia	<input checked="" type="checkbox"/> Clínico 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	3	Periodontia
3	Dentística		Prótese Dentalria
2	Endodontia	3	Clínico Geral
	Ortodontia		Urg e Emerg.
	Radiologia		Odontopediatria

<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 SELEÇÃO "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 checked="" 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

<i>Kelly Oliveira</i>

<i>Maykon Dal'Negro</i>
