

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	jessica pacheco			Qtd CRO(s) 1	Data 28/01/2025
Operadora	CRO	UF	Nome dentista LUCAS ALEXANDRE TRINDADE TOROK		
ODONTOLIFE	125930	sp			
CNPJ	CPF - 47036980800				
Data inclusão	19/12/2022	Tipo F	Demandado por? Operadora	Nº do protocolo SAD172926680039	Dt. abertura protocolo 18/10/2024
UF SP	Cidade SAO PAULO	nº de vidas 34.907	nº CRO(S) únicos divulgados 1373		
Atende outros convênios Quais?					
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO				
Moeda 0,30	Última produç. -	Valor última prod. R\$ -			
Data inicio 24/10/2024	Data final 28/01/2025	Tempo finalização 96 dia(s)			

1º contato Data 24/10/2024

Obs.:

Mensagem:
Boa tarde,
Encaminhado mensagem para verificar solicitação;

Status retenção

- Retenção Efetiva
- Desligamento
- Não se trata de Retenção

2º contato Data 25/11/2024

Obs.:

Boa tarde,
Sem retorno ate o presente momento.
Encaminhado nova mensagem no numero pessoal.
Visto que Dr mudou de endereço, não há necessidade de contato com o numero divulgado da clinica, pois o mesmo não atua mais no local.

3º contato Data 16/12/2024

Obs.:

Mensagem:
Boa tarde,
Mensagens encaminhadas não foi dado retorno.
Encaminhado novamente solicitando respaldo. Fixo e email cadastrado são da clinica, e no GOOGLE há apenas este contato 11 97511-8800 , qual não da retorno;

4º contato Data 16/01/2025

Obs.:

Mensagem:
Boa tarde,
Dr mudou de endereço, e conforme retorno via whatsapp evidenciado abaixo, não aceitou atualizar o endereço no cadastro;Visto que DR.é de SÃO PAULO e está divulgado somente para CLINICO , qual já dispomos de mais de 900 profissionais na área, seguirei com a desativação;

Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Periodontia
<input 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 Emergencia
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input type="checkbox"/> Periodontia

Quantidade de dentistas por área		
Cirurgia	Periodontia	
Dentística	Protese Dentalria	
Endodontia	903	Clinico 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 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 checked="" 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 Publico	<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

Olá, bom dia Dr. LUCAS ALEXANDRE TRINDADE TOROK. Tudo bem ?

Dr. gostaria de alterar o endereço no cadastro ?

12:52 ✓/✓

Oii, não obrigado 12:52

<i>Kelly Oliveira</i>	<i>Maykon Dal'Negro</i>
-----------------------	-------------------------