



**Protocolo ANS: 30448420240430003261 - Protocolo SAB:**  
**SAB171449656943**  
**Registrado em: 30/04/2024 14:02**

**Status:**  
**Resolvido**

Nome:

CARLOS ANDRE MARTINS

CPF:

Nº Cartão:

Telefone:

E-mail:

287.644.788-66

002.025.553202.000001.01

Celular: (11) 982618329

carlosgrinn35@gmail.com

Cidade - UF:

Departamento:

Tópico de ajuda:

Tipo:

FERRAZ DE VASCONCELOS - SP

Ouvidoria

Reclamação Atendimento Administrativo

Reclamação

Aberto em:

Assunto:

ID Ligação:

30/04/2024 14:02

Reclamação NIP 129920/2024 - Demanda nº 12832109 - Data 30/04/2024 – Reclamação Atendimento Administrativo

0

Prazo até:

07/05/2024 14:02

Mensagem:

Beneficiário, informa que o procedimento Extração , Enxerto e prótese provisória (conforme falado) foi solicitado à operadora em 11/01/2024 e não foi garantido. O procedimento foi posteriormente realizado em caráter particular em 05/02/2024, no prestador Odonto Bran , em função da ausência de cobertura pela operadora. A solicitação de reembolso foi feita em [data do pedido – 20/02/2024], não sendo pago o reembolso integral [1.930]. Protocolo - 30448420240410005188 data - 10/04/2024

Troca de mensagens com o beneficiário

NOTA

Usuário: BIANCA CRISTINA ARTIGAS      Data: 21/05/2024 11:06

Mensagem:

Beneficiário ficou de enviar o comprovante de pagamento após realizar o implante em Novembro, o plano irá reembolsar conforme e-mail do jurídico.

RESPOSTA

Usuário: BIANCA CRISTINA ARTIGAS      Data: 17/05/2024 13:26

Mensagem Visualizada pelo Beneficiário

Data Leitura: 18/09/2024 09:45

Mensagem:

Olá sr(a). CARLOS ANDRE MARTINS, tudo bem?

Conforme nosso contato através do whatsapp, o senhor nos informou que já recebeu o depósito do reembolso.

De todo modo, segue o comprovante de depósito em anexo a este protocolo.

Dúvidas, estamos à disposição através dos seguintes canais:

- WhatsApp - 41 33711901 - [Clique aqui](#).
- App Dental Uni – Após realizar o login no App Dental Uni, selecione a opção Meus Protocolos.
- Site – Após realizar o login no site [www.dentaluni.com.br](http://www.dentaluni.com.br), acesse a opção SAB Atendimentos.
- Telefones – Ligue para 4007 2400 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 603 4300 (demais regiões).

Dental Uni Cooperativa Odontológica.

NOTA

Usuário: BIANCA CRISTINA ARTIGAS      Data: 16/05/2024 11:54

Mensagem:

Em contato no CADO

(11) 982618329

NOTA

Usuário: BIANCA CRISTINA ARTIGAS      Data: 15/05/2024 16:56

Mensagem:

Esta com o financeiro, amanhã irei verificar a data do depósito.

NOTA

Usuário: ANDRESSA CAROLINE CANDIDO

Data: 15/05/2024 08:47

Mensagem:

Solicitação de reembolso gerada n° 12486377

RESPOSTA

Solicitante: CARLOS ANDRE MARTINS

Data: 14/05/2024 18:25

Mensagem:

Boa tarde ok Obrigado

RESPOSTA

Data: 14/05/2024 17:54

Mensagem Visualizada pelo Beneficiário

Usuário: BIANCA CRISTINA ARTIGAS

Data Leitura: 14/05/2024 18:23

IP: 168.232.161.167

Mensagem:

Olá sr(a). CARLOS ANDRE MARTINS, tudo bem?

Conforme nosso contato, informamos que o reembolso será realizado conforme nota fiscal direcionada, estamos realizando o processo de reembolso assim que tiver a data do deposito iremos informar.

O deposito será realizado na conta bancaria informada pelo senhor.

INTER - 077  
CARLOS ANDRE MARTINS  
CPF: 287.644.788-66  
Agência: 0001  
Conta: 35533256-6

Dúvidas, estamos à disposição através dos seguintes canais:

- **WhatsApp** - 41 33711901 - [Clique aqui](#).
- **App Dental Uni** – Após realizar o login no App Dental Uni, selecione a opção Meus Protocolos.
- **Chat** – Atendimento on-line disponível no site [www.dentaluni.com.br](http://www.dentaluni.com.br) através da caixa de mensagens no canto inferior direito da tela principal.
- **Site** – Após realizar o login no site [www.dentaluni.com.br](http://www.dentaluni.com.br), acesse a opção SAB Atendimentos.

Dental Uni Cooperativa Odontológica.

NOTA

Usuário: BIANCA CRISTINA ARTIGAS

Data: 14/05/2024 12:05

Mensagem:

Boa tarde!

Conforme solicitado pelo Leandro e Marcelle, será realizado o reembolso ao beneficiário.

Segue em anexo os recibos e também o dados bancarios.

Como se trata de uma NIP precisamos agilizar o processo, o deposito ao beneficiario deverá ocorrer o mais breve possivel.

INTER - 077  
CARLOS ANDRE MARTINS  
CPF: 287.644.788-66  
Agência: 0001  
Conta: 35533256-6

Neste caso o plano deverá reembolsar o beneficiario e posteriormente deverá ser realizado ação de regresso contra a dentista FLAVIAANDREA TORRES CRO 55021 , vai ser descontado da Odontolife esse custo.

Protocolo da reclamação 30448420240410005188.

NOTA

Usuário: BIANCA CRISTINA ARTIGAS

Data: 13/05/2024 12:44

Mensagem:

Manifestação em tratativa no protocolo 30448420240410005188

NOTA

Usuário: NILCENEIA APARECIDA MARTINS

Data: 10/05/2024 17:09

Mensagem:

.

NOTA

Usuário: BIANCA CRISTINA ARTIGAS

Data: 30/04/2024 15:07

Mensagem:

Manifestação em tratativa no protocolo 30448420240410005188

RESPOSTA

Data: 30/04/2024 15:07

Usuário: BIANCA CRISTINA ARTIGAS

Mensagem Visualizada pelo Beneficiário

Data Leitura: 30/04/2024 15:50

IP: 143.0.56.107

Mensagem:

Olá sr(a). CARLOS ANDRE MARTINS, tudo bem?

Informamos que sua solicitação esta sendo verificada. Por gentileza aguardar nosso retorno.

Dúvidas, estamos à disposição através dos seguintes canais:

- **WhatsApp** - 41 33711901 - [Clique aqui](#).
- **App Dental Uni** – Após realizar o login no App Dental Uni, selecione a opção Meus Protocolos.
- **Chat** – Atendimento on-line disponível no site [www.dentaluni.com.br](http://www.dentaluni.com.br) através da caixa de mensagens no canto inferior direito da tela principal.
- **Site** – Após realizar o login no site [www.dentaluni.com.br](http://www.dentaluni.com.br), acesse a opção SAB Atendimentos.

Dental Uni Cooperativa Odontológica.