



**Protocolo ANS: 30448420251118002425 - Protocolo SAB:
SAB176348510288
Registrado em: 18/11/2025 13:58**

Status: Resolvido

Nome:	Empresa:		
EUNICE APARECIDA ROSSI FURRIER	[1124233] CAIXA BENEF DOS FUNC DO BCO DO EST DE SAO PAULO CABESP		
CPF:	Nº Cartão:	Telefone:	E-mail:
038.967.488-58	002.025.1124233.014420.01	Celular: (11) 968460072	eunicefurrier@gmail.com
Cidade - UF:	Departamento:	Tópico de ajuda:	Tipo:
SAO PAULO - SP	Reembolso	Solicitação de Reembolso	Solicitação
	Aberto em:		
ID Ligação:	18/11/2025 13:58	Assunto:	
0	Prazo até:	Solicitação de Reembolso	
	23/11/2025 13:58		

Orientações:

O reembolso é praticado somente nos casos onde a operadora não dispõe de rede credenciada na cidade ou municípios limitrofes, sendo este realizado de acordo com os termos do contrato. Para análise do reembolso, é necessário envio de orçamento, nota fiscal e/ou recibo de pagamento contendo nome técnico o nome técnico do procedimento necessário, número do elemento (dente), valor unitário discriminado dos procedimentos, data, nome, CRO, assinatura e carimbo do profissional solicitante, bem como o formulário de solicitação de reembolso devidamente preenchido e assinado.

1

Mensagem:

A beneficiária **Eunice Aparecida Rossi Furrier** solicitou uma análise de reembolso referente ao atendimento de **consulta emergencial** ao qual precisou se submeter.

Troca de mensagens com o beneficiário

RESPOSTA

Usuário: CAROLINE ALESSANDRA C SILVEIRA STAHLKE

Data: 26/11/2025 10:30

Não Visualizada pelo Beneficiário

Mensagem:

Olá sr(a). EUNICE APARECIDA ROSSI FURRIER, tudo bem?

Solicitações de reembolso, são passíveis de análise somente em casos de falta de rede de atendimento. Como possuímos profissionais da rede em sua localização e conforme indicação realizada no protocolo 30448420251008000753, sua solicitação de reembolso foi indeferida.

Dúvidas, estamos à disposição através dos seguintes canais:

- **WhatsApp** - 41 33711901 - [Clique aqui](#)
- **App Dental Uni** - Após realizar o login no App Minha DentalUni, selecione a opção Meus Protocolos.
- **Site** - Após realizar o login no site 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.