



**Protocolo ANS: 30448420260121002796 - Protocolo SAB:
SAB26012166354244
Registrado em: 21/01/2026 14:18**

**Status: Aguardando
Retorno**

Nome:

MAIKY DE SOUZA SOARES

CPF: Nº Cartão:

499.138.578-48

002.025.1256278.000001.01

Telefone: 00

Celular: (11)99248-7964

E-mail:

Maiky.soares@icloud.com

Cidade - UF:

FRANCISCO
MORATO - SP

Departamento:

Reembolso

Tópico de ajuda:

Reclamação Cobrança de Procedimentos

Tipo:

Reclamação

Aberto em:

ID Ligação:

21/01/2026 14:18

Assunto:

0

Prazo até:

Retorno do Protocolo: 30448420260119008085 -
21/01/2026 14:18:03

26/01/2026 14:18

Orientações:

Se houve o pagamento do procedimento, incluir o recibo de pagamento neste protocolo.

1

Mensagem:

Informaram que tudo estava pedindo carência conforme no WhatsApp e pessoalmente também

Trocá de mensagens com o beneficiário

RESPOSTA

Data: 02/02/2026 09:53

Usuário: CAROLINE ALESSANDRA C SILVEIRA STAHLKE

Não Visualizada pelo Beneficiário

Mensagem:

Olá sr(a). MAIKY DE SOUZA SOARES, tudo bem?

Em atenção à sua manifestação, informamos que realizamos a análise do caso e prestamos os seguintes esclarecimentos:

A profissional Amanda Moreira da Silva (CRO 164949) foi convocada pela operadora para prestar esclarecimentos sobre o atendimento de exodontia realizado de forma particular, a fim de apurarmos corretamente a situação.

Para que possamos dar continuidade à análise do possível reembolso referente ao procedimento de exodontia, é necessário o preenchimento do **Formulário de Solicitação de Reembolso** (anexo neste protocolo).

Após o recebimento completo da documentação, o pedido será analisado conforme as regras contratuais do seu plano.

Quanto ao exame de radiografia, informamos que o reembolso é indeferido, uma vez que a Dental Uni possui rede credenciada disponível para a realização deste atendimento na sua região e em municípios limítrofes, não se caracterizando ausência de rede assistencial.

Não localizamos protocolos anteriores ao seu atendimento, nos solicitando suporte com relação a sua dificuldade relatada neste protocolo. Reforçamos a importância de que, sempre que houver qualquer dúvida, a dificuldade de atendimento, alegação de carência ou cobrança indevida, o beneficiário entre em contato previamente com a Dental Uni, para que possamos orientar e intervir antes da realização do atendimento.

Permanecemos à disposição para auxiliá-lo por meio de nossos canais de atendimento.

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.

NOTA

Data: 02/02/2026 09:29

Usuário: CAROLINE ALESSANDRA C SILVEIRA STAHLKE

Mensagem:

Bom dia,

Informo que foi aberto um protocolo de reunião online para a profissional, agendado para o dia 10/02/2026 às 09:00.

Segue abaixo os dados do protocolo aberto:

Grata.

NOTA**Usuário:** LISSANDRA RIBEIRO DE ANDRADE**Data:** 30/01/2026 13:49**Mensagem:**

Boa tarde!

Conforme informações em anota abaixo, podem nos auxiliar ? Após enviar o protocolo para o departamento do REEMBOLSO.

FRANCISCO MORATO UF: SP / SEM REDES DE PROFISSIONAIS PARA RADIOLOGIA

Limítrofes de FRANCO DA ROCHA-SP

Confirma atendimento.

Ricardo Watanabe Matsumoto - CRO 55037
Radiologia Odontológica e Imaginologia
Especialidades: Radiologia Odontológica e Imaginologia
Cres
09.320.236/0001-80
Tabeliao Passarela 476 Sala 6, Centro, Mairipora - SP
(11) 4604-8188 | (11) 99859-6955

Atenciosamente

NOTA**Usuário:** CAROLINE ALESSANDRA C SILVEIRA STAHLKE**Data:** 30/01/2026 08:27**Mensagem:**

Bom dia Gestão de Rede,

A radiologia que o beneficiário realizou o exame não é da nossa rede?

Por gentileza validar radiologias na cidade e limítrofes.

Após validação, por gentileza encaminhar o chamado para o departamento de convocação.

Grata.

Convocação:

Por gentileza convocar a profissional abaixo por cobrança indevida do valor de R\$400,00 por exodontia e verificar qual o procedimento e elemento correto para lançamento de guia. Ela alega que o beneficiário disse ter convênio e quando procurou acabou encontrando ele na Odontoprev, porém o beneficiário nos encaminhou o print de sua conversa com a clínica, o qual nos trás a informação de encaminhamento da carteirinha dele da Dental Uni.

Amanda Moreira Da Silva - CRO 164949
Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Clínico Geral, Dentística, Ortodontia
Especialidades: Ortodontia
Clínica Harmonic Odonto Ltda
51.167.527/0001-46
Rua Cavalheiro Angelo Sestini 37 1 Andar, Vila Artur Sestini, Franco Da Rocha - SP
(11) 94863-8288

Caso a radiologia faça parte da nossa rede, temos que convoca-la também por cobrança indevida do valor de R\$70,00.

No aguardo.

RESPOSTA**Usuário:** CAROLINE ALESSANDRA C SILVEIRA STAHLKE**Data:** 30/01/2026 08:18

Não Visualizada pelo Beneficiário

Mensagem:

Olá sr(a). MAIKY DE SOUZA SOARES, tudo bem?

Informamos que sua solicitação está 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 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.

NOTA**Usuário:** LISSANDRA RIBEIRO DE ANDRADE**Data:** 28/01/2026 11:58**Mensagem:**

Bom dia

Como devemos conduzir este caso ? Visto que a clínica disse que ele falou que tinha convenio, e somente foi identificado no site da OdontoPrev e não encontraram outro, de todo modo ela não concorda em regularizar a devolução dos valores.

Amanda Moreira Da Silva - CRO 164949
Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Clínico Geral, Dentística, Ortodontia
Especialidades: Ortodontia
Clínica Harmonic Odonto Ltda
51.167.527/0001-46
Rua Cavalheiro Angelo Sestini 37 1 Andar, Vila Artur Sestini, Franco Da Rocha - SP
(11) 94863-8288

Atenciosamente

NOTA

Usuário: IRINEU BARBOSA DE OLIVEIRA NETO

Data: 21/01/2026 14:35

Mensagem:

Beneficiário torna entrar em contato solicitando prioridade