



**Protocolo ANS: 30448420250520003878 - Protocolo SAB:
SAB25052023582104
Registrado em: 20/05/2025 14:44**

**Status: Aguardando
Retorno**

Nome:

EDSON ROBERTO MARTINS

CPF: N° Cartão:

310.737.778-39 002.025.1109145.000001.01

Telefone: 00

E-mail:

MARTINSITAPE@GMAIL.COM

Cidade - UF: Departamento:

ITAPETININGA - SP Convocação

Tópico de ajuda:

Reclamação Liberação de Guia

Tipos:

Reclamação

Aberto em:

ID Ligação: 20/05/2025 14:44

Assunto:

0 Prazo até:

Retorno do Protocolo: 30448420250520000256 -
20/05/2025 14:44:49

22/05/2025 14:44

Mensagem:

Só que outro dentista pediu raio X, e expliquei para vcs no telefone e me disseram que não posso fazer raio X, só 1 por ano, é uma criança de 7 anos, vcs acha que vou ficar levando atoa no dentista, me faz o estorno aí, que precisei pagar por um raiox, Eu tive que pagar o raiox, do me u filho, gostaria de receber o reembolso, porque essa brincadeira de vocês não aprovar , vai custar muito caro, estou, a disposto a seguir com p rocesso, de todas as reclamações que abri aí, e não adiantou nada, exemplo, sobre a lista de prestações de serviços de vocês, tem 3 dentista que não trabalha pelo convênio e no site está lá ainda, ele falar que vocês não tira da lista, para que posso parecer que tem um monte de profis sionais que trabalham pelo convênio, mais é td mentira, estou cheio de provas Segue meu contato, qualquer dúvida estou a disposição.

Troca de mensagens com o beneficiário

RESPOSTA

Usuário: CAROLINE ALESSANDRA C SILVEIRA STAHLKE

Data: 26/05/2025 17:29

Não Visualizada pelo Beneficiário

Mensagem:

Olá sr(a). EDSON ROBERTO MARTINS, tudo bem?

Informamos que solicitamos esclarecimentos ao profissional CASSIO TADEU SANTOS MELO - 113480 quanto a cobrança realizada pelo exame realizado no valor de R\$70,00. Para análise de sua solicitação, p edimos que nos encaminhe o seguinte documento:

1 - Documento/formulário que consta em anexo neste protocolo, devidamente preenchido, datado, assinado (pelo beneficiário e pelo profissional particular) e carimbado, para que possamos analisar a solicitação.

Os documentos devem estar nítidos para leitura e análise. Aguardamos seu retorno para continuidade na análise.

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, 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: CAROLINE ALESSANDRA C SILVEIRA STAHLKE

Data: 26/05/2025 17:24

Mensagem:

Boa tarde,

Segue para conhecimento interno:

ESCLARECIMENTOS - CASSIO TADEU SANTOS MELO - 113480 - COBRANÇA INDEVIDA - 40641420250526000302

Aguardando o retorno do profissional.

Grata.

NOTA**Usuário:** FABIANA OLIVEIRA MARTINS**Data:** 26/05/2025 13:40**Mensagem:**

Boa tarde

Verificado que a nota fiscal anexada em protocolo no valor de R\$ 70,00 (rx panoramica), se refere a Radiologia X-IM AGEM RADIOLOGIA ODONTOLOGIA EIREL I situada no endereço RUA ARISTIDES LOBO 167, - CENTRO - CEP: 18200185, no qual, pelo site da Dentaluni consta como credenciada a rede. Por gentileza verificar possibilidade de solicitação de convocação/esclarecimentos devido a cobrança de ato cível.

ITAPETININGA

CASSIO TADEU SANTOS MELO
CRO 113480



X IMAGEM
CNPJ: 29.614.375/0001-23

FONE: (15) 35376007 (15) 998456337
ENDEREÇO: ARISTIDES LOBO, 167 , CENTRO, ITAPETININGA, SP CEP: 18200185

ESPECIALISTA EM :
RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA E IMAGINOLOGIA

ÁREAS DE ATUAÇÃO :
RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA E IMAGINOLOGIA

Como chegar
Ver mapa
Planos

Horários

Dados atualizados em 26/05/2025 12:46

NOTA**Usuário:** JAQUELINE PINHEIRO DO CARMO OLIVEIRA**Data:** 26/05/2025 12:07**Mensagem:**

Bom dia,

Visto a manifestação do beneficiário, pode nos auxiliar nesse caso?

A disposição.

RESPOSTA**Data:** 23/05/2025 08:03**Usuário:** FERNANDA ASTMANN PROENÇA

Mensagem Visualizada pelo Beneficiário

Data Leitura: 23/05/2025 20:09

Mensagem:

Olá sr(a). EDSON ROBERTO MARTINS, 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 Dental Uni, 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:** ANDRESSA KELLEN NARCIZO**Data:** 22/05/2025 19:11**Mensagem:**

Poderiam verificar, por gentileza? Solicitação de raio x não compete a cobrança

NOTA**Usuário:** ANDRESSA KELLEN NARCIZO**Data:** 22/05/2025 15:03**Mensagem:**

Poderiam verificar, por gentileza?