



Protocolo ANS: 30448420241006000018 - Protocolo SAB: SAB241006875832
Registrado em: 06/10/2024 04:06

Status: Aberto

Nome:
IGOR ANDRADE TANIGUSHI

CPF: 008.641.265-57
Nº Cartão: 002.025.1160578.000001.01
Cidade - UF: SAO PAULO - SP
Departamento: Ouvidoria
Aberto em: 06/10/2024 04:06
ID Ligação: 0
Prazo até: 11/10/2024 04:06

Telefone: 00
Celular: (11)96093-4047
Tópico de ajuda: Reclamação Cobrança de Procedimentos
Assunto: Retorno do Protocolo: 30448420240927000038 - 06/10/2024 04:06:50

E-mail: IGORTECNOLOGIA@GMAIL.COM
Tipo: Reclamação

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

1
Mensagem:

Oi lissandra, obrigado pelo retorno. Irei seguir com a ajuda do Procon, diante das dificuldades com esta situação. Obrigado mais uma vez.

Troca de mensagens com o beneficiário

NOTA

Usuário: CAROLINE ALESSANDRA C SILVEIRA STAHLKE

Data: 16/10/2024 17:35

Mensagem:
Boa tarde,

A profissional foi convocada a participar de reunião no formato on-line para prestar esclarecimentos referente ao caso junto a auditora doutora Raquel no dia 23/10/2024 às 08:30 horas.
REUNIÃO ON-LINE - MANIFESTAÇÃO - PAULA ANDREA YAKSIC ESPINOZA - 74237 SP - COBRANÇA INDEVIDA - 40641420241016001673.

Grata.

NOTA

Usuário: MARCELLE CRISTINA SILVA MONTEIRO

Data: 15/10/2024 15:15

Mensagem:
Carol,

Conforme nos falamos, consegue verificar este se é passível de convocação? Aparentemente a profissional "bloqueou" o pessoal da gestão conforme histórico.

[CRO:74237 - SP] [ODONTOLIFE - CREDENCIADO-PF] - PAULA ANDREA YAKSIC ESPINOZA - [ATIVO]

NOTA

Usuário: EMILLY CRUZ CRESCENCIO

Data: 15/10/2024 09:10

Mensagem:
Bom dia,

Tentando contato hoje novamente, mensagem não chega e não tem mais foto.

Atenciosamente.

NOTA

Usuário: EMILLY CRUZ CRESCENCIO

Data: 14/10/2024 16:59

Mensagem:
Boa tarde,

Tentando contato desde cedo, sem retorno até o momento.

https://www.dentaluni.com.br/painel/sabatendimentos/msg/gerar_pdf_com_notas/0006967701

1/2

Atenciosamente.

NOTA

Usuário: EMILLY CRUZ CRESCENCIO

Data: 14/10/2024 09:11

Mensagem:

Bom dia,

Em contato com a Dra para esclarecimentos.

Atenciosamente.

NOTA

Usuário: NILCENEIA APARECIDA MARTINS

Data: 11/10/2024 13:57

Mensagem:

Boa tarde!

Conforme relato do beneficiário em protocolos anteriores, a dentista não forneceu documentos ou nota fiscal para ele.

O mesmo já ameaçou reclamar no CFO e PROCON.

No protocolo 30448420240909001842 ele enviou áudio onde gravou a conversa com a dentista, e ela orienta ele a escrever uma carta de próprio punho relatando que não irá dar continuidade no tratamento com ela, a qual ele enviou no protocolo, e também apresentou comprovantes de pagamento enviados a Dra. PAULA ANDREA YAKSIC ESPINOZA.

Diante ao exposto, acredito que a dentista precise ser contatada para prestar esclarecimento da cobrança indevida.

RESPOSTA

Usuário: NILCENEIA APARECIDA MARTINS

Data: 11/10/2024 13:49

Não Visualizada pelo Beneficiário

Mensagem:

Olá sr(a). IGOR ANDRADE TANIGUSHI, 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.
- **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: EMILLY CRUZ CRESCENCIO

Data: 09/10/2024 08:47

Mensagem:

Bom dia,

Por gentileza, realizar contato com o beneficiário, e explicar referente a **NOTA FISCAL/RECIBO**, para que possamos realizar o contato com a Dra e solicitar os esclarecimentos.

Para que possamos verificar sua solicitação é necessário nos encaminhar a **Nota Fiscal / Recibo**, contendo os seguintes dados abaixo :

- Nome técnico do procedimento;
- Número do elemento (dente);
- Valor por procedimento;
- Data do orçamento;
- Nome do beneficiário/paciente;
- CRO do dentista solicitante;
- Assinatura e carimbo do dentista solicitante.

Atenciosamente