



**Protocolo ANS: 30448420210119003289 - Protocolo SAB: SAB161108506282**  
**Registrado em: 19/01/2021 16:37**

**Status: Resolvido**

**Nome:**

ROBERTA DE TOLEDO INGLEZ SALA

**CPF:** 268.350.688-09 **Nº Cartão:** 002.025.312329.000001.01 **Telefone:** (43) 991489283  
**Celular:** (43) 991489283

**E-mail:**

dabliored@hotmail.com

**Cidade - UF:** LONDRINA - PR **Departamento:** Ouvidoria **Tópico de ajuda:** Reclamação Cancelamento do Plano

**Tipo:**

Reclamação

**Aberto em:**

**ID Ligação:** 19/01/2021 16:37

**Assunto:**

**Prazo até:** 24/01/2021 16:37  
 Reclamação - Consumidor.gov - Protocolo: 2021.01/00004116979 - 19/01/2021 - Reclamação Cancelamento do Plano

**Mensagem:**

**Protocolos Fornecidos Pela Empresa:**

ME INDICARAM UM LOCAL E GARANTIRAM Q SERIA ATENDIDA , POREM FUI LA E NAO FUI

**Descrição da Reclamação:**

CANCELEI O PLANO PORQUE ELES PROMETEM ATENDIMENTOS QUE NÃO CUMPREM , AGORA ESTÃO ME COBRANDO MULTA , SENDO QUE QUEM NÃO CUMPRUI, FORAM ELES , QUERO QUE RETIREM ESSA COBRANÇA. FUI EM MAIS DE UM Q NÃO COBRE E POR FIM FUI EM UMA INDICADA POR ELES E MESMO ASSIM, TERIA Q PAGAR PRA FAZER PQ O CONVENIO NÃO COBRE

**Pedido à Empresa:**

QUERO QUE RETIREM A COBRANÇA DE MULTA, UMA VEZ QUE ELES QUE NÃO COMPREM O PROMETIDO

Troca de mensagens com o beneficiário

RESPOSTA

Data: 21/01/2021 17:25

**Usuário:** BIANCA CRISTINA ARTIGAS

Não Visualizada pelo Beneficiário

**Mensagem:**

Ola Sra. Roberta, boa tarde!

Conforme nosso contato telefônico, informamos que enquanto a senhora esteve com o plano ativo prestamos todo suporte necessário, ao qual indicamos profissionais para o seu atendimento através do protocolo 30448420210119003289, não identificamos reclamação dos profissionais indicados anterior ao cancelamento do plano para que pudéssemos ter lhe auxiliado.

Cumpramos ressaltar a multa é devida, visto que conforme é estipulado em contrato, ao solicitar o cancelamento do plano com menos de 12 meses (vigência mínima), implicará na multa contratual, bem como pendências financeiras relativas às mensalidades e/ou atos complementares se houver.

Dúvidas, estamos à disposição através dos seguintes canais:

- **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 Atendimento.
- **Telefones** – Ligue para 4007 2400 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 643 4300 (demais regiões).

Atenciosamente,

Dental Uni Cooperativa Odontológica.

RESPOSTA

Data: 20/01/2021 17:18

**Usuário:** BIANCA CRISTINA ARTIGAS

Não Visualizada pelo Beneficiário

**Mensagem:**

Olá. Sr (a) ROBERTA DE TOLEDO INGLEZ SALA, tudo bem?

Estamos verificando sua solicitação. Pedimos a gentileza de aguardar nosso retorno.

Dúvidas, estamos à disposição através dos seguintes canais:

- **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 Atendimento.
- **Telefones** – Ligue para 4007 2400 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 643 4300 (demais regiões).

Atenciosamente,

Dental Uni Cooperativa Odontológica.