



Protocolo ANS: 30448420250513001298 - Protocolo SAB:
SAB174714267859
Registrado em: 13/05/2025 10:24

Status: Aguardando Retorno

Nome:

MATHEUS ALVES DOS PASSOS

CPF:

126.588.409-93

Nº Cartão:

002.025.1206870.000001.01

Telefone:

Celular: 48 998433478

E-mail:

mpassos141@gmail.com

Cidade - UF:

IMARUI - SC

Departamento:

Convocação

Tópico de ajuda:

Reclamação Dificuldade Localizar Dentista

Tipo:

Réplica

Aberto em:

13/05/2025 10:24

Assunto:

Réplica do Protocolo: 30448420250512002947 - 13/05/2025 10:24:38

ID Ligação:

Prazo até:

18/05/2025 10:24

Mensagem:

Realizei um atendimento inicial com esse dentista e não gostei da forma que ele realizou. Informei que meu dente havia quebrado, pedi para ele fazer algo e simplesmente ele não ligou. Gostaria de solicitar uma nova opção, ou então que eu possa realizar a escolha e em seguida solicitar o reembolso.

Troca de mensagens com o beneficiário

NOTA

Usuário: CAROLINE ALESSANDRA C SILVEIRA STAHLKE

Data: 19/05/2025 15:13

Mensagem:

Boa tarde,

Informo que abrimos um protocolo para este profissional com solicitação de esclarecimentos e estamos aguardando seu retorno:

ESCLARECIMENTOS - KYM WESTPHAL LOCKS - 13184 - NEGATIVA DE ATENDIMENTO - 40641420250519000218

Grata.

RESPOSTA

Usuário: FABIANA OLIVEIRA MARTINS

Data: 19/05/2025 13:28

Não Visualizada pelo Beneficiário

Mensagem:

Olá sr(a). MATHEUS ALVES DOS PASSOS, tudo bem?

Não foi possível localizar profissionais aptos para este atendimento em **(ESPECIALIDADE OU PROCEDIMENTO)** na sua região, deste modo, diante da sua manifestação, enquanto a questão da rede credenciada é verificada e providenciada, para que não fique sem atendimento, pedimos a gentileza de nos encaminhar os seguintes documentos:

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.

2 - Um orçamento de profissional particular para análise contendo:

- 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.
- Imagem inicial e final

Os valores de reembolso, se aprovados após análise, são cotados conforme tabela praticada junto à rede assistencial do presente plano e não pelo valor apresentado em nota fiscal e/ou recibo de honorários referente ao tratamento. Essa documentação é necessária para comprovação de realização, assim como, para alguns procedimentos, solicitaremos imagens (fotos ou radiografias) com probatórias, na segunda etapa da análise.

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

Observação: Tendo em vista que estamos trabalhando para resolver a questão de rede credenciada em sua região, a indicação de reembolso neste protocolo é válida por **60 dias** a contar da data desse 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: FABIANA OLIVEIRA MARTINS

Data: 19/05/2025 13:27

Mensagem:

Boa tarde

Por favor, sugiro solicitar esclarecimentos ao dentista KYM WESTPHAL LOCKS CRO 13184, referente à manifestação relatada pelo beneficiário. Conforme a validação de rede e limites, ele seria a única indicação para atendimento à solicitação do beneficiário. Agora, para não deixá-lo desassistido, iremos indicar o reembolso pela tabela.

Grata

.....

NOTA

.....

Usuário: LISSANDRA RIBEIRO DE ANDRADE

Data: 14/05/2025 11:26

Mensagem:

Bom dia!

Como devemos conduzir este caso visto que o beneficiário não deseja passar por atendimento com o dentista de limitrofes devido a não estar de acordo com o atendimento?

IMARUI UF: SC / SEM REDES DE PROFISSIONAIS

Limitrofes de IMARUI-SC

Reclamou do doutor
KYM WESTPHAL LOCKS CRO 13184
FONE: (48) 991909260
ENDEREÇO: AVENIDA BRASIL, 508 , PAES LEME, IMBITUBA, SC CEP: 88780000
ÁREAS DE ATUAÇÃO : Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Clínico Geral, Dentística, Endodontia, Periodontia Atendimento de Urgência

Atenciosamente