

ODONTO SANTANDER



PERGUNTAS
FREQUENTES

1. O que meu plano odontológico cobre?

Abaixo, seguem as principais coberturas:

Consulta
Urgência/emergência
Odontopediatria (tratamento para crianças)
Prevenção (limpeza, profilaxia, aplicação de flúor)
Dentística (restaurações)
Radiologia (radiografias periapicais e panorâmicas)
Periodontia (tratamento de gengiva)
Endodontia (tratamento de canal)
Cirurgias em consultório (inclusive de siso)
Documentação ortodôntica básica *
Próteses Simples (rol ANS) **
*Cobertura somente para os Planos Santander Odonto e Santander Odonto Empresas [Documentação ortodôntica básica inclui 01 (uma) radiografia panorâmica, 05 (cinco) fotos, 02 (duas) radiografias periapicais, 02 (duas) radiografias <i>bite-ring</i> , 01 (uma) telerradiografia com traçado e 1 (um) modelo de estudo].
**Próteses Simples (Rol ANS): coroas metálicas para os dentes de trás (do fundo) e coroas em cerômero para os dentes da frente. Cerômetro = tipo de resina que tem cor semelhante à do dente.

2. Os planos cobrem qualquer tipo de prótese?

Não. Os planos cobrem algumas modalidades de próteses previstas no Rol Mínimo da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), como coroas metálicas para dentes do fundo e coroas em cerômero para os dentes da frente.

3. Meu plano individual e/ou familiar possui carência para início de tratamentos?

Para procedimentos de urgência e emergência, aguarde 24 (vinte e quatro) horas da contratação; para as demais especialidades, aguarde 90 (noventa) dias.

4. Onde posso consultar minha rede credenciada?

No portal www.odontosantander.com.br, no *app* ou pela Central de Atendimento.

5. O plano possui reembolso?

Não. Os planos da Odonto Santander contam com uma lista de aproximadamente 35 mil opções de atendimento, sendo necessário realizar os procedimentos com dentistas da rede credenciada.

Caso não consiga localizar um prestador em sua região, entre em contato com nossa Central de Atendimento, que realizará uma análise, para garantia do atendimento. Ressaltamos que procedimentos realizados de forma particular sem autorização prévia não serão elegíveis para reembolso. Por isso, é muito importante comunicá-los à Central de Atendimento e evitar possíveis prejuízos financeiros.

Nossa Central de Atendimento está disponível 24h por dia, 7 dias por semana, nos números abaixo:

3004 1401 (capitais e regiões metropolitanas);

0800 202 1401 (demais localidades).

6. Vi no *app* que o dentista atende pela Odonto Santander, mas, quando liguei para marcar a consulta, a recepcionista informou que não atende. O que devo fazer?

Basta entrar em contato com a Central de Atendimento. Nosso time entrará em contato com o dentista para as devidas orientações e você poderá escolher se quer a indicação de um novo dentista ou se prefere passar em consulta com o mesmo profissional, após o alinhamento das regras operacionais. Nossa Central de Atendimento está disponível 24h por dia, 7 dias por semana, nos números abaixo:

3004 1401 (capitais e regiões metropolitanas);

0800 202 1401 (demais localidades).

7. Quais documentos preciso levar para as consultas?

Após agendar a consulta, basta comparecer ao consultório, na data e no horário marcados com o dentista, e informar o CPF ou apresentar sua carteirinha virtual e um documento de identificação com foto.

8. Como posso ter acesso à minha carteirinha?

Nossa carteirinha é virtual e pode ser consultada no portal www.odontosantander.com.br ou no *app* do plano.

9. Efetuei a contratação, mas não recebi o Welcome Kit prometido na venda. O que devo fazer?

É muito comum que *e-mails* de comunicação sejam direcionados diretamente para sua caixa de Spam (lixo eletrônico). Verifique a caixa para confirmar se recebeu o *e-mail*.

Se, ainda assim, não o tiver recebido, pode ser que algum dado cadastral esteja desatualizado ou incorreto. Nesse caso, basta entrar em contato com nossa Central de Atendimento, que eles vão confirmar o *e-mail* e processar o reenvio para você.

Nossa Central de Atendimento está disponível 24h por dia, 7 dias por semana, nos números abaixo:

3004 1401 (capitais e regiões metropolitanas);

0800 202 1401 (demais localidades).

10. Efetuei a contratação, mas o débito em conta não foi realizado. O que fazer?

Devido aos tramites sistêmicos, a emissão da contratação pode ocorrer no prazo de até 3 (três) dias. Além disso, a cobrança do primeiro mês poderá ocorrer em até 7 (sete) dias após contratação.

É muito importante que haja saldo em conta para a cobrança após a emissão do contrato. Ressaltamos que não haverá cobrança de juros por falta de cobrança na data da contratação.

Se, após esse período não houver cobrança do plano, entre em contato com nossa Central de Atendimento, para receber todo o suporte necessário.

Nossa Central de Atendimento está disponível 24h por dia, 7 dias por semana, nos números abaixo:

3004 1401 (capitais e regiões metropolitanas);

0800 202 1401 (demais localidades).

11. Não terei dinheiro em conta na data do vencimento. São feitas outras tentativas?

Sim. Nosso sistema de cobrança realizará nova tentativa de débito no período de 15 dias úteis, sem cobrança de juros ou multa. Caso o saldo seja disponibilizado após esse período, a cobrança será realizada junto com a parcela do mês seguinte.

IMPORTANTE: no caso de duas mensalidades sem pagamento, seu plano será cancelado por inadimplência sem possibilidade de reativação. Para permanecer coberto, será necessário realizar uma nova contratação e cumprir um novo período de carência.

12. Posso efetuar alteração da data de vencimento?

Sim. Após seu plano estar ativo, você poderá solicitar a alteração do vencimento das mensalidades, mas essa solicitação só poderá ser realizada para 10 dias posteriores à data de vencimento atual.

Os 10 dias não são suficientes para alcançar o dia que você recebe aquele dinheirinho? Não se preocupe. Você pode agendar para a data mais próxima a ele, pois nosso sistema tentará cobrar durante 15 dias e, o melhor, sem cobrança de juros. Para isso, basta que você mantenha saldo em conta.

13. Como é o processo para inclusão e exclusão de dependentes em meu contrato individual e/ou familiar?

Para inclusão ou exclusão de dependentes, o beneficiário titular deverá acionar a Central de Atendimento.

Nossos consultores farão a movimentação para você.

14. Se eu fizer inclusão de dependentes, eles também precisarão cumprir carência, mesmo depois de o titular já ter cumprido?

Sim. A carência considera 24h para os procedimentos de urgência e emergência (para alívio de dor e curativo) e 90 dias para os demais procedimentos. A contabilização é realizada a partir do início de vigência do dependente incluído.

15. Posso incluir como dependentes pessoas que não são familiares?

Os dependentes tornam-se elegíveis desde que possuam até terceiro grau de parentesco consanguíneo ou até segundo grau de parentesco por afinidade com o titular, tais como:

I. Cônjuge ou companheiro(a), comprovada a relação estável pelos documentos pertinentes;

II. Filhos(as), enteados(as), curatelados(as) e/ou tutelados(as) economicamente dependentes do titular;

III. Pai, mãe, irmãos, avós, netos(as), tios(as), sobrinhos(as), sogro(a), genros, noras e outros.

16. Se eu solicitar o cancelamento de meu contrato individual e/ou familiar, poderei solicitar minha reinclusão no plano?

Para a reinclusão, será necessária uma nova contratação (compra) de plano, cumprindo novamente todas as carências.

17. Quais são os canais de atendimento para o cancelamento do plano?

O cancelamento deverá ser realizado pelo beneficiário titular pela Central de Atendimento, nos números 3004 1401 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 202 1401 (demais localidades), ou pelo portal odontosantander.com.br, na área logada do beneficiário.

18. Se eu cancelar meu plano pessoa física antes do término dos primeiros 12 meses, há multa contratual?

Sim. Caso seja solicitado o cancelamento antes do período mínimo de vigência, exceto para casos de exclusão por óbito ou desistência dentro de 7 dias, poderá haver cobrança de 20% do valor das parcelas a vencer.