



SUORTE AO CLIENTE:
(85) 99421-2457

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO PARA ANÁLISE



Nome do(a) paciente: Emilayne Araujo
CPF do(a) paciente: 07732300335
Nome do(a) representante: _____ (se menor ou incapaz)
CPF do(a) representante: _____ (se menor ou incapaz)
Unidade de atendimento: Maracanaú
Procedimento(s) contratado(s): _____
Valor do(s) procedimento(s) contratado(s): 150
Forma de pagamento utilizada: Pix (crédito, débito, pix...)
Solicitação: _____
Motivo da solicitação: Não foi realizada o procedimento

Dados Bancários do paciente/solicitante (se aplicável):

Nome do(a) Favorecido(a): Emilayne Araujo Da costa
CPF do(a) favorecido(a): 07732300335
Banco: _____
Agência: _____
Conta: _____ Corrente () Poupança ()
Chave PIX: 85996725624

Observações:

1. Ao assinar, o paciente/solicitante declara estar ciente de que a solicitação realizada por este formulário pode ser **aprovada** ou **negada**, mediante análise realizada pela equipe responsável, de acordo com os contratos de prestação de serviço, termos de entrega e prestação de serviço, e Código de Defesa do Consumidor;
2. O prazo para o retorno final da PopDents com a definição de aprovação ou negação sobre a solicitação realizada é de **até 10 dias úteis** após a data de registro deste documento;
3. Caso ao final do prazo de até 10 dias úteis a PopDents não tenha informações suficientes para concluir a análise da solicitação, será repassado ao paciente/solicitante o novo prazo para conclusão, de acordo com a boa fé objetiva proposta no Código de Defesa do Consumidor;
4. Para as situações não previstas neste formulário, aplicar-se-ão: Primeiramente, as cláusulas dos contratos de adesão ao procedimento/produto pelo qual está sendo realizada a solicitação, bem como os termos de entrega e/ou prestação de serviço; Em segundo, as leis do Código de Defesa do Consumidor em conjunto com a Legislação Brasileira Vigente.



PACIENTE OU REPRESENTANTE

REPRESENTANTE DA POPDENTS

_____, ____ de ____ de ____



6



+55 85 99421-2457



conversa podem ler, ouvir e compartilhar
ess. seg., 29 de dez. mais

Bom dia 09:22 ✓✓

Gostaria de saber o andamento do
protocolo 72072 09:23 ✓✓

Bom dia, sra. Emilayne!
Me chamo Joice, sou consultora
de atendimento na **PopDents**.
Tudo bem? 😊 09:37

Consultei o seu protocolo de sua
solicitação (#72072) e neste
momento encontra-se em fase de
análise por parte do departamento
responsável. 09:38

Iremos continuar acompanhando
sua solicitação de perto e reforço
que, assim que obtivermos um
posicionamento ou qualquer
atualização, entraremos em
contato imediatamente para
mantê-la informada.
Lamentamos que o período de
retorno esteja maior que o
habitual. 09:38

Estarei no aguardo! 11:11 ✓✓





6



+55 85 99421-2457



ter., 30 de dez.

Boa tarde 14:52 ✓✓

Boa tarde, sra. Emilayne!
Me chamo Maria Eduarda, sou
consultora de atendimento na
PopDents. Tudo bem? 😊

14:55

Para que possamos dar
andamento na sua devolução
aprovada de R\$ 150,00 registrada
no protocolo (**#72072**), é
necessário que a senhora
preencha o formulário abaixo:

14:56



FORMULÁRIO DE
SOLICITAÇÃO PARA ANÁLIS...

1 página • 286 KB • pdf

Por gentileza, imprima, preencha e
assine este documento e após
isto, tire uma foto legível e me
envie aqui para que possamos
anexar no protocolo de sua
solicitação.

14:57

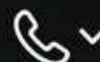




6



+55 85 99421-2457

SUPPORTE AO
(85) 99421-2457

ter., 30 de dez.

PARA ANÁLISE



Nome do(a) paciente: _____
CPF do(a) paciente: _____
Nome do(a) representante: _____ (se menor ou incapaz)
CPF do(a) representante: _____ (se menor ou incapaz)
Unidade de atendimento: _____
Procedimento(s) contratado(s): _____
Valor do(s) procedimento(s) contratado(s): _____



FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO PARA ANÁLIS...

1 página • 525 KB • pdf

15:03 ✓✓

Obrigada pelo envio! Diante disso,
nosso financeiro tem até **7 dias
úteis** para nos dar o retorno final
de pagamento.

Editada 15:06

Continuaremos acompanhando
sua solicitação de perto, e logo
que houver alguma atualização,
entro em contato aqui para lhe
informar.

15:07

Por ora, podemos te ajudar em
algo mais?

15:07

Que com o próximo cliente vocês
sejam honesto

15:24 ✓✓

No momento que fui fazer o
pagamento fiz a pergunta de como
ficaria se a minha filha não
deixasse realizar o procedimento,



11:10

52

< 6



+55 85 98211-5196



+55 85 98211-5196

~Popdents Maracanaú Rua 10

Não está nos seus contatos • Nenhum grupo em comum

 Ferramentas de segurança

Bloquear

Adicionar

Olá Bom dia Emilayne 08:24

Já estou falando com financeiro referente estorno de 150,00 da paciente Ana Cecília 08:25

Assim que eles responder te aviso aqui 08:25

Bom dia 08:48 ✓✓

Ok 08:48 ✓✓

Número do protocolo 72072
Já enviamos ao financeiro. 09:21





6



+55 85 99421-2457



informar.

15:07

ter., 30 de dez.

Por ora, podemos te ajudar em algo mais?

15:07

Que com o próximo cliente vocês sejam honesto

15:24 ✓✓

No momento que fui fazer o pagamento fiz a pergunta de como ficaria se a minha filha não deixasse realizar o procedimento, e falaram que o valor era reembolsado no mesmo dia

15:25 ✓✓

As próprias meninas da recepção ficaram tentando fazer o reembolso do valor

15:29 ✓✓

Compreendo, mas aqui lhe passamos a informação de que o prazo mais assertivo para o retorno final de pagamento por parte do setor financeiro é em até **7 dias úteis**.

Editada 15:29

Qualquer atualização entraremos em contato!

15:30

+55 85 99421-2457 ~sacpopdents

Compreendo, mas aqui lhe passamos a





6



+55 85 99421-2457



Comp ter., 30 de dez. he passamos a
informação de que o prazo mais assertivo
para o retorno final de pagamento por pa...

Essas informações vocês tem que
passar para a equipe de
recepcionista de vocês, assim
evita elas estarem passando
informações erradas

15:30 ✓✓

Lamentamos que a senhora teve
esse ruído de comunicação na
unidade, mas agora ficamos felizes
que as informações tenham sido
passadas.

15:32

Podemos te ajudar em algo mais?

15:32

quarta-feira

Boa tarde

14:41 ✓✓

Gostaria de saber como anda a
solicitação do meu reembolso

14:42 ✓✓

Boa tarde, sra. Emilayne!
Aqui é a Joice, consultora de
atendimento na **PopDents**. Tudo
bem? 😊

14:57



11:12

52

< 6



+55 85 99421-2457
online



quarta-feira

Hoje

Bom dia 09:04 ✓✓

Gostaria de saber sobre o andamento do meu estorno

09:04 ✓✓

Bom dia, sra. Emilayne!
Aqui é a Maria Eduarda,
consultora de atendimento na
PopDents. Tudo bem? 😊

09:10

No momento estamos apenas no
aguardo do comprovante de
devolução do setor financeiro.

09:10

Seguiremos acompanhando com
urgência e logo que recebermos
este retorno entramos em contato
para lhe repassar aqui.

09:11

Lamentamos que o período de
retorno esteja maior que o
habitual. Assim que houver
qualquer atualização entraremos
em contato!

09:11

Esse setor financeiro não está



11:12

52

< 6



+55 85 99421-2457
online



15:32

ter., 30 de dez.

quarta-feira

Boa tarde 14:41 ✓✓

Gostaria de saber como anda a solicitação do meu reembolso

14:42 ✓✓

Boa tarde, sra. Emilayne!
Aqui é a Joice, consultora de atendimento na **PopDents**. Tudo bem? 😊

14:57

Como sua solicitação já foi aprovada, estamos apenas no aguardo do comprovante de devolução do setor financeiro.

14:58

Iremos continuar acompanhando sua solicitação de perto e reforço que, assim que obtivermos um retorno ou qualquer atualização, entraremos em contato imediatamente para mantê-la informada.

14:58

Hoje



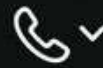


6



+55 85 99421-2457

online



Aqui é a Maria Eduarda,
consultora de atenc Hoje o na
PopDents. Tudo bem? 😊

09:10

No momento estamos apenas no
aguardo do comprovante de
devolução do setor financeiro.

09:10

Seguiremos acompanhando com
urgência e logo que recebermos
este retorno entramos em contato
para lhe repassar aqui.

09:11

Lamentamos que o período de
retorno esteja maior que o
habitual. Assim que houver
qualquer atualização entraremos
em contato!

09:11

Esse setor financeiro não está
funcionando não? Mais de 10 dias
pra fazer um estorno de 150 reais

09:12 ✓✓

Compreendemos e lamentamos a
demora, qualquer atualização
entraremos em contato!

09:13

Por ora, desejamos um excelente
início de semana! 🙌 ✨

09:13





Resumo da transação



Tipo de operação
Pix Enviado



Valor
R\$ 410,00



Data do pagamento
27/12/2025

Hora
15:21h

Quem pagou



Emilayne Araujo Da Costa
077.323.003-35

Quem recebeu



Clinica Maracanau Servicos Odontologicos
51730537000148

Mais informações



Número do documento
271521



Complemento
--



Salvar ou compartilhar