



PROCON
PROGRAMA MUNICIPAL DE DEFESA DO CONSUMIDOR
MARACANAÚ

GOVERNO MUNICIPAL DE MARACANAÚ – CEARÁ
COORDENADORIA MUNICIPAL DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR
PROCON MARACANAÚ

CARTA - DECLARAÇÃO DO CONSUMIDOR

Número de Atendimento: 2506056400100034301

Eu, **FRANCISCO CLAUDIANO BEZERRA DE OLIVEIRA**, declaro estar de acordo com o conteúdo da Tratativa Carta abaixo e ciente de que devo proceder conforme as seguintes orientações:

DOS FATOS:

O(A) consumidor(a) acima compareceu a este Órgão de Proteção e Defesa do Consumidor e registrou os seguintes fatos:

Relato:

O consumidor informa que recebeu um cartão de crédito do Banco BMG sem ter solicitado previamente. Apesar disso, ao desbloqueá-lo e verificar o limite de crédito disponível, que era em torno de R\$ 290,00 (duzentos e noventa reais), decidiu utilizá-lo para realizar algumas compras.

Contudo, ao receber a fatura, verificou que o limite total disponível constava como R\$ 2.428,00 (dois mil, quatrocentos e vinte e oito reais), o que já gerou estranheza. Além disso, a fatura apresentou diversas cobranças que não fazem parte do valor efetivamente utilizado pelo consumidor, como:

- Tarifa de emissão do cartão
- Cobrança de seguro “BMG Med”
- Encargos financeiros faturados
- IOF rotativo

O consumidor não reconhece nem contratou essas cobranças adicionais, tampouco foi informado de forma clara sobre elas no momento do desbloqueio ou utilização do cartão.

Ao procurar atendimento presencialmente em uma loja do Banco BMG, não obteve explicações claras ou resolutivas. Tentou também contato via telefone, mas não conseguiu atendimento eficaz.

Diante do ocorrido, o consumidor informa que não possui mais interesse em manter qualquer vínculo com o cartão do Banco BMG, e deseja apenas quitar o valor correspondente às compras que efetivamente realizou.

Pedido:



PROCON
PROGRAMA MUNICIPAL DE DEFESA DO CONSUMIDOR
MARACANAÚ

GOVERNO MUNICIPAL DE MARACANAÚ – CEARÁ
COORDENADORIA MUNICIPAL DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR
PROCON MARACANAÚ

Assim, requer:

1. A exclusão das cobranças (tarifa de emissão, seguro BMG Med, encargos financeiros e IOF rotativo);
2. A correção do valor da fatura, para incluir somente os valores correspondentes às compras realizadas;
3. O cancelamento imediato do cartão de crédito do Banco BMG.

DATA DE RETORNO: 24/06/2025, às 10:00 horas

ATENÇÃO:

1. Se até a data de retorno o(s) fornecedor(es) não solucionar o seu problema, você deverá retornar a este órgão no horário e dia assinalados acima;
2. **IMPORTANTE:** O dia do retorno **NÃO SE TRATA DE AUDIÊNCIA**, uma vez que neste dia, somente você, consumidor(a), estará presente. Na oportunidade, analisaremos se há proposta de acordo feita pelo(s) fornecedor(es) e se sua reclamação tem fundamentação para continuar tramitando neste órgão, para, então, marcarmos sua audiência com o(s) fornecedor(es);
3. Você deverá chegar impreterivelmente no horário marcado, pois o não comparecimento na data e horário acima indicados implicará no **ARQUIVAMENTO** de sua consulta;
4. Caso haja pendência de documentação no seu atendimento, a mesma deverá ser apresentada no dia do retorno, sob pena de **ARQUIVAMENTO** de sua consulta;

Maracanaú/CE, 11 de Junho de 2025.

Consumidor(a): _____
FRANCISCO CLAUDIANO BEZERRA DE OLIVEIRA