

TERMO DE NOTIFICAÇÃO - CARTA ELETRÔNICA

Número de Atendimento: 2610056400100025301

Data de retorno do consumidor(a): 23/10/2026

Horário: 10h

DADOS DO CONSUMIDOR(A)

Consumidor(a): NEEMIAS ARAÚJO SOUSA

CNPJ/CPF: 118.067.023-04

Endereço: Avenida Contorno Sul - 52 - Industrial - Maracanaú - CE - 61925-210

Telefone: (85) 98961-0936

E-mail:

Procurador(a): NEEMIAS ARAÚJO SOUSA FILHO - **CPF:** 627.536.573-00

Telefone: (85) 98961-0936

DADOS DO FORNECEDOR

Razão Social: Itaú Seguros

Nome Fantasia: Itaú Seguros

CPF/CNPJ: 61.557.039/0001-07

Endereço de Correspondência: Rua da Quitanda - 5º Andar NR 157 - Centro - São Paulo - SP - 01012-010

Telefone Institucional: (11) 2225-5003

E-mail Institucional: protocolocentralprocon@itau-unibanco.com.br

DOS FATOS

O(A) consumidor(a) acima qualificado comparece a este Órgão de Proteção e Defesa do Consumidor e, na presença do(a) servidor(a) abaixo qualificado, apresenta os seguintes fatos:

Relato:

O procurador relata que o consumidor mantém contrato de seguro com a empresa reclamada desde o ano de 2025.

Informa que, em 22 de julho de 2026, o consumidor precisou ser internado no Hospital Municipal, onde permaneceu até o dia 05 de agosto de 2026, totalizando 15 dias de internação. Durante esse período, em 30 de julho de 2026, o consumidor foi submetido a procedimento cirúrgico, recebendo alta hospitalar na data anteriormente mencionada.

Ao solicitar à seguradora reclamada o reembolso dos valores correspondentes ao período de internação coberto pelo seguro, o consumidor recebeu o ressarcimento referente a apenas 6 dias, contados a partir da data da realização da cirurgia.

Diante disso, o procurador entrou em contato com a reclamada para questionar a ausência de reembolso referente aos dias anteriores ao procedimento cirúrgico, considerando o período compreendido entre 22 e 29 de julho de 2026. Apesar de encaminhar toda a documentação comprobatória solicitada, o pedido de reembolso foi negado, sem que fosse apresentada justificativa para a negativa.

Relata, ainda, que, diante da ausência de esclarecimentos e da impossibilidade de obter uma solução diretamente junto à seguradora, o consumidor procurou este órgão para buscar a resolução da demanda.

Pedido: Diante do exposto, o procurador requer o reembolso dos 9 dias de internação não contemplados pela reclamada, no valor total de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

Ante o acima exposto, a Diretoria Executiva do Programa Municipal de Proteção e Defesa do Consumidor de Maracanaú – Ceará (PROCON MUNICIPAL DE MARACANAÚ), no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Municipal nº 2.084 de outubro de 2013, bem como no parágrafo 1º do artigo 33, do Decreto 2.181/97, REQUER, no prazo de 10 (dez) dias corridos, que seja apresentada resposta eletrônica, com informações POR ESCRITO, a este Órgão ou solução para a questão acima descrita diretamente ao(a) consumidor(a). Na impossibilidade de atendimento ao pedido supra, este Procon requer, no mesmo prazo, resposta eletrônica acerca da negativa, nos termos que dispõe o art. 26, I, do Código de Defesa do Consumidor. Decorrido o prazo, poderá este Órgão instaurar processo administrativo (reclamação) para apurar eventual infração à Lei 8.078/90, bem como, posteriormente, apreciar a fundamentação desta reclamação para efeito de inclusão do nome do fornecedor nos Cadastros Municipal, Estadual e Federal de Reclamação Fundamentada, nos termos que dispõe o art. 44 do CDC. Adverte, por fim, que a ausência de manifestação no prazo concedido ensejará a apuração de eventual crime de desobediência, nos termos dos arts. 55 e 56 do CDC e 330 do Código Penal.

Maracanaú/CE, 13 de Outubro de 2026 .

Daniela Pinheiro Bezerra de Farias
Diretora Executiva
PROCON - MARACANAÚ

 Documento assinado digitalmente
PAULO DAVI PESSOA BASTOS PONTES
Data: 14/10/2026 09:00:12-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

PAULO DAVI PESSOA BASTOS PONTES - Atendente

Ciente e de acordo:

NEEMIAS ARAÚJO SOUSA - Consumidor(a)

Recebido por(assinatura): _____