

**PROCON**
PROGRAMA MUNICIPAL DE DEFESA DO CONSUMIDOR
MARACANAÚ

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

DADOS DO ATENDIMENTO**Número do Acompanhamento:** 25.04.0564.001.00049-3**Data/Hora de Abertura:** 22/04/2025 às 10:42:45**Credenciada:** Procon Municipal de Maracanaú - CE**Posto de Atendimento:** Procon Municipal de Maracanaú - CE**Técnico do Atendimento:** PAULO DAVI PESSOA BASTOS PONTES**Origem do Atendimento:** Presencial**DADOS DO CONSUMIDOR****Nome do Consumidor:** LUCILENE CRUZ PEREIRA**CPF do Consumidor:** 040.013.311-36**DADOS DO(S) FORNECEDOR(ES)**

Nome Fantasia	Razão Social	CNPJ/CPF	Número de Atendimento
CLINICA DO POVO EARENSE	CLINICA ODONTOLOGICA E SERVICOS HOSPITALARES QUARENTA E QUATRO LTDA	44.577.087/0001-30 <i>70 036 167 665 BR</i>	25.04.0564.001.00049-301 <i>L</i>

DADOS DA RECLAMAÇÃO**Como Comprou/Contratou:** Loja física**Área:** Saúde**Assunto:** Plano Odontológico (convênio, autogestão, seguro saúde)**Problema:** Risco, dano físico ou mal estar decorrente da prestação do serviço/utilização do produto**Relato:**



PROCON
PROGRAMA MUNICIPAL DE DEFESA DO CONSUMIDOR
MARACANAÚ

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

Relata a consumidora que, em março de 2025, iniciou um tratamento odontológico com a reclamada e que pagou o procedimento à vista no valor de R\$960,00 (NOVECIENTOS E SESSENTA REAIS). Continua relatando que, na última semana, a mesma começou a sentir um incômodo no dente alvo de tratamento.

Ao buscar, por três vezes, a reclamada para informar a situação e buscar uma solução, porém na terceira vez ela foi tratada de maneira ríspida pelo profissional. Diante disso, e também ao incômodo que ela sente, a consumidora se dirigiu à sede deste órgão para uma solução eficaz.

Pedido:

Diante do exposto, a consumidora solicita o reembolso integral do valor pago.

TRATATIVAS

22/04/2025 - **Audiência**

Situação: Aberta