

TERMO DE NOTIFICAÇÃO DE AUDIÊNCIA - CONSUMIDOR

Número de Atendimento: 2509056400100001301

DADOS DO CONSUMIDOR(A)

Consumidor(a): EDVIRGES HONÓRIO DE MEDEIROS - **CNPJ/CPF:** 202.835.633-20

Endereço: Rua 20 - 120 - Piratininga - Maracanaú - CE - 61904-073

Telefone: (85) 99759-9117

E-mail:

Procurador(a): TEREZINHA HONORIO DE MEDEIROS - **CPNJ/CPF:** 458.460.493-20

Telefone: (85) 99759-9117

E-mail:

DADOS DO(S) FORNECEDOR(ES)

Razão Social: Unimed Fortaleza Sociedade Cooperativa Médica LTDA

Nome Fantasia: Unimed Fortaleza

CPF/CNPJ: 05.868.278/0001-07

Endereço de Correspondência:

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, combinada com a Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor) e Decreto 2.181/97, designa o dia **01/10/2025 às 09:00** horas para audiência a ser realizada pelo(a) Conciliador(a) **LUANA DE SOUZA RODRIGUES**, via videoconferência através da plataforma Meet no link disponibilizado no quadro abaixo, ou compareça presencialmente na sede deste Procon localizado na Rua 04, nº 370, Jereissati I, Maracanaú/CE, com intuito de instituir o processo administrativo instaurado a partir de reclamação apresentada por V.S.^a, bem como de solução do conflito entre as partes para os fatos narrados, conforme transcrito de sua demanda:

Link da Audiência: <https://meet.google.com/rms-baiz-yya>

Relato:

A consumidora informa que é beneficiária da UNIMED por meio do cartão Uniflex, nº 00630020059423609. Recentemente, realizou consulta na especialidade de Ortopedia/Traumatologia, ocasião em que lhe foram prescritas 20 (vinte) sessões de fisioterapia.

Diante da indicação médica, a consumidora entrou em contato com a Central de Atendimento da UNIMED, conforme comprovam os diversos protocolos registrados, a fim de solicitar a possibilidade de realização das sessões em clínicas localizadas na cidade de Maracanaú, onde atualmente reside. A solicitação baseou-se em razões de ordem médica e social, considerando que se trata de pessoa idosa, com sobrepeso e comorbidades nos membros inferiores que comprometem sua mobilidade. Soma-se a isso o custo elevado com transporte (táxi ou aplicativo), o que agrava ainda mais sua situação.

Em resposta, a operadora indicou estabelecimentos localizados no município de Fortaleza, inviabilizando o deslocamento da beneficiária. Foi mencionada, ainda, uma clínica situada em Maracanaú; no entanto, tal estabelecimento encontra-se com as atividades encerradas no município.

Diante da negativa e da urgência no início do tratamento, a consumidora optou por arcar, com recursos próprios, com as primeiras 10 (dez) sessões de fisioterapia, ao custo de R\$ 400,00

(quatrocentos reais), valor este quitado via PIX, conforme comprovante em anexo. Em breve, terá início a segunda etapa do tratamento, correspondente às 10 (dez) sessões restantes, totalizando um custo de R\$ 800,00 (oitocentos reais).

Pedido:

Diante do exposto, a consumidora requer:

1. O reembolso do valor já desembolsado (R\$ 400,00), mediante comprovação anexa;
2. E/ou o custeio integral das 10 (dez) sessões restantes;
3. Alternativamente, a liberação, por meio do plano, para a realização das sessões na Clínica FISIOCE, localizada na Rua João de Alencar, nº 21, Centro – Maracanaú

Notificamos ainda que V.S.^a deverá entrar na sala de audiência virtual por meio do link disponibilizado ou comparecer presencialmente impreterivelmente no horário marcado, bem como fica ciente, desde já, que a falta sem justificativa no prazo de 48 horas, à audiência acima designada, implicará no arquivamento de sua reclamação.

Maracanaú/CE, 01 de Setembro de 2025 .

PAULO DAVI PESSOA BASTOS PONTES - Atendente

Daniela Pinheiro Bezerra de Farias
Diretora Executiva
Procon - Maracanaú

Recebi a presente notificação nesta data: 01/09/2025

Ass. do consumidor(a):_____

EDVIRGES HONÓRIO DE MEDEIROS