



FORMULÁRIO DE CONTESTAÇÃO

LEIA ATENTAMENTE ESSE FORMULÁRIO ANTES DE PREENCHÊ-LO.
É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE PRÓPRIO PUNHO.

ANEXO I

| INFORMAÇÃO DE TRANSAÇÃO | |
|--|-------------------|
| Quatro últimos números do cartão: | |
| Nome do portador: | |
| Nome do titular (se adicional): | |
| ARN/Número de referência (espaço destinado à BV): | |
| Data da transação: ____/____/____ | |
| Valor da transação: | Valor contestado: |
| Nome do estabelecimento informado pelo portador: | |
| Endereço ou site do estabelecimento informado pelo portador: | |
| | |

Ciente e concordo que as informações serão disponibilizadas às credenciadoras, bandeiras e estabelecimentos comerciais.

| CONTATO COM O ESTABELECIMENTO COMERCIAL |
|---|
| Data(s) do contato com o estabelecimento: ____/____/____ |
| Data(s) de assinatura do contrato do recebimento do produto/serviço: ____/____/____ |
| <input type="checkbox"/> Não conseguiu contato com estabelecimento com o estabelecimento através dos canais especificados abaixo: |
| Canal de contato (especificar): |
| Telefone: |
| Última(s) Data(s): ____/____/____ |
| E-mail: |
| Protocolo de atendimento: |
| Nome de contato: |
| Resposta do estabelecimento comercial: |
| |

| MOTIVO DO QUESTIONAMENTO | |
|--|--------------|
| <input type="checkbox"/> Descumprimento da oferta ou contrato (inclui o serviço não prestado ou mercadoria não recebida) | |
| O estabelecimento comercial não quer <input type="checkbox"/> ou não pode <input type="checkbox"/> fornecer a mercadoria | |
| O portador não recebeu a mercadoria ou serviço até ____/____/____ | |
| Data originalmente prevista para entrega do serviço/mercadoria pelo estabelecimento comercial ____/____/____ | |
| Endereço previsto para entrega do serviço/mercadoria pelo estabelecimento: | |
| | Complemento: |
| Bairro: | Cidade: |
| Estado: | CEP: |

Houve prorrogação na data para entrega do serviço/mercadoria pelo estabelecimento comercial para ___/___/_____

Se o estabelecimento comercial retomou a tentativa de entrega da mercadoria/serviço qual a data prevista para 2ª entrega do serviço/mercadoria ___/___/_____

Descrição do que foi comprado/contratado:

MOTIVO DO QUESTIONAMENTO

Vício (mercadoria/serviço com defeito ou em desacordo)

Mercadoria/serviço recebido em ___/___/___ não está como descrito

Mercadoria recebida em ___/___/___ está defeituosa ou danificada

Portador devolveu a mercadoria ao estabelecimento comercial ou cancelou o serviço?

Sim em ___/___/___
Canal de devolução da mercadoria ou cancelamento do serviço (especificar)

Não. Especificar motivo:

Especificar mercadoria ou serviços e fazer um breve relato:

Direito de arrependimento (Prazo de até 7 dias)

Contrato assinado ou Mercadoria/serviço recebido em ___/___/_____

Mercadoria recebida em ___/___/___ está defeituosa ou danificada

Portador devolveu a mercadoria ao estabelecimento comercial ou cancelou o serviço?

Sim em ___/___/___
Canal de devolução da mercadoria ou cancelamento do serviço ou cancelamento da mercadoria/serviço (especificar)

Não. Especificar motivo:

Documento de crédito fornecido pelo estabelecimento comercial:

Sim - data: ___/___/___ ou não consta data no documento

Não

Informar e/ou anexar evidência do pedido de cancelamento não processado (log de atendimento, protocolo, código ou e-mail com data e nome do estabelecimento comercial)

Informar na mensagem do chargeback: Arrependimento e crédito não foi processado

Estou ciente e me responsabilizo por todas as informações acima declaradas.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Titular do Cartão
(Iguar a do cartão utilizado)

Assinatura do Portador Adicional
(Iguar a do cartão utilizado)

Obs.: Caso a(s) despesa(s) tenha(m) sido feita(s) no cartão adicional, o titular também deverá assinar o formulário.

Por determinação das Bandeiras Visa e Mastercard a ausência da assinatura do cliente neste formulário, acarretará no não atendimento da solicitação.

IMPORTANTE:

O CLIENTE tem o PRAZO de 60 DIAS para contestar as despesas, a contar com a DATA de VENCIMENTO da FATURA, onde consta a transação que o mesmo deseja contestar. O não envio da carta em um prazo máximo de 05 (cinco) dias da reclamação via Fone BV, implicará na possibilidade de reinclusão da(s) despesa(s) contestada(s), com os devidos encargos.

A carta deverá ser enviada devidamente preenchida e assinada, juntamente com os respectivos documentos à BV - através do fax: (11) 4348-6272 - Suporte Operacional: Caixa Postal 272, São Bernardo do Campo/SP – CEP 09720-971 ou através do e-mail formulario@bv.com.br

Espaço destinado à BV

Preparado por: _____

Data (mm/dd/aa): ____/____/____

Número de telefone: _____

Número de Fax: _____

E-mail: _____

Certificamos que as informações contidas neste documento expressam o real teor da disputa, responsabilizando-nos por quaisquer inverdades, omissões que prejudiquem ou inviabilizem a apuração e avaliação da contestação.

ATENDIMENTO BV:

No site _____

bv.com.br/cartao

Nos fones _____

3003 7728

Capitais e regiões metropolitanas

0800 777 2828

Demais localidades

SAC - Informações, reclamações e cancelamentos: 0800 772 8028 ou 0800 771 0755 (especial para deficientes auditivos e de fala), 24h por dia, 7 dias por semana. **Ouvidoria:** 0800 707 0083 ou 0800 771 0755 (especial para deficientes auditivos e de fala) de 2ª a 6ª, das 9h às 18h, exceto feriados nacionais.



CARTA OU E-MAIL PADRÃO DE CONTESTAÇÃO POR DESACORDO COMERCIAL

(No caso de não contato do consumidor com o estabelecimento comercial)

ANEXO II

Informações Obrigatórias

1. Número do CPF e quatro últimos números do cartão
2. Nome do portador
3. Nome do titular (se adicional)
4. Data da transação
5. Valor da transação (R\$)
6. Nome do estabelecimento comercial
7. Endereço ou site do estabelecimento comercial
8. Motivo (s) do não contato com o estabelecimento comercial
9. Dados da entrega – endereço, data prevista para a entrega, data de recebimento (se for o caso)
10. Especificar a mercadoria ou serviço
11. Especificar se recebeu a mercadoria/serviço (se aplicável)
12. Especificar se devolveu a mercadoria ou cancelou o serviço. Especificar data/canal/endereço
13. Breve relato do ocorrido
14. Ciente e concorda que este documento será disponibilizado às credenciadoras, bandeiras e estabelecimentos comerciais
15. Certifica que as informações contidas neste documento expressam o real teor da disputa, responsabilizando-nos por quaisquer inverdades, omissões que prejudiquem ou inviabilizem a apuração e avaliação da contestação

ATENDIMENTO BV:

No site _____

bv.com.br/cartao

Nos fones _____

3003 7728

Capitais e regiões metropolitanas

0800 777 2828

Demais localidades

SAC - Informações, reclamações e cancelamentos: 0800 772 8028 ou 0800 771 0755 (especial para deficientes auditivos e de fala), 24h por dia, 7 dias por semana. **Ouvidoria:** 0800 707 0083 ou 0800 771 0755 (especial para deficientes auditivos e de fala) de 2ª a 6ª, das 9h às 18h, exceto feriados nacionais.