

Procon Municipal de Maracanaú - CE

CIP: 2605056400100051301

Protocolo Bmg N.º: 382312696

Nome do Reclamante: AIRTON GOMES LOPES

Prezado consumidor.

Nossa Ouvidoria analisou sua solicitação realizada via PROCON e vamos apresentar todos os esclarecimentos a seguir. Este será nosso principal canal de comunicação.

1. Resumo da reclamação da parte autora e das soluções que serão apresentadas pelo Banco Bmg.

Visando conferir maior objetividade à resposta, confira abaixo um resumo sobre os principais pontos levantados em sua reclamação, bem como as soluções que serão apresentadas pelo Bmg:

Resumo da reclamação: Consumidor informa que desconhece contratação do empréstimo pessoal.

Soluções apresentadas: Esclarecimentos prestados e o envio dos documentos solicitados.

2. Tentativas de contato.

Com o objetivo de esclarecer as dúvidas levantadas em sua reclamação, realizamos tentativas de contato, conforme as datas descritas no quadro abaixo, porém não obtivemos sucesso.

DATA DAS TENTATIVAS	MEIO DE COMUNICAÇÃO	DADOS DOS CONTATOS
27/05/2026	Telefones	(85) 99627-4004/98960-1102

Mas não se preocupe, tais esclarecimentos também serão prestados ao longo da presente resposta e surgindo qualquer dúvida, permanecemos à sua disposição.

3. Empréstimo Crédito na Conta.

O motivo da sua reclamação é referente ao Empréstimo Pessoal firmado nas seguintes condições abaixo:

CONTRATO	DATA	VALOR	PARCELAS QTD	PARCELAS VALOR	SITUAÇÃO
464701776	09/02/2026	R\$ 3.390,05	21	R\$ 517,10	EM ABERTO

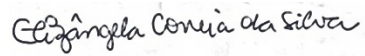
Firmado por assinatura digital:

**4. Esclarecimentos.**

Cumprido esclarecer, que como característica da operação/produto Crédito na Conta, as parcelas são debitadas da conta de titularidade da cliente, informada no Termo de Autorização de Débito em Conta. Assim, os descontos ocorridos e taxas, estão de acordo com o tipo de produto (empréstimo pessoal) e com as resoluções vigentes. Ressaltamos que, não foram encontradas irregularidades nas contratações dos seus empréstimos consignado e pessoal e com isso, não há proposta de acordo disponíveis no momento, pois no momento da contratação foi informado os valores que ficariam as parcelas.

Caso tenha alguma dúvida, reforçamos que poderá nos acionar pelo nosso WhatsApp: (11) 4002-4007 – basta nos dar um “oi” – escrever “OUVIDORIA”, seu CPF, o protocolo de atendimento e um de nossos analistas atenderá você.

Cordialmente,



Elizângela Correia



Michelle Lattaruzo Bessa

Canais de Atendimento do Banco Bmg

Central de Relacionamento Cartões Bmg

Tel (fixo) **0800 770 1790**

Celular **4002 7007** - 24h, todos os dias da semana.
Consultas, informações e serviços transacionais.

Ouvidoria

0800 723 2044

De 2ª a 6ª feira, das 09h às 18h, exceto feriados.

SAC

0800 979 9099

24h, todos os dias da semana.
Reclamações, cancelamentos e informações gerais.



DEMONSTRATIVO DOS PAGAMENTOS - Cálculo

EM 27/05/2026

FINANCIADO(A): AIRTON GOMES LOPES

CONTRATO: 464701776

DATA DO CONTRATO: 09/02/2026

(Valores em reais)

Nº da Parcela	Data do Vencimento	Valor no Vencimento	Data da Baixa	Repasse Verba Rescisória	Valor do Pagamento
1/21	26/03/2026	517,10	26/03/2026	-	517,10
2/21	27/04/2026	517,10	27/04/2026	-	517,10
3/21	26/05/2026	517,10	26/05/2026	-	517,10
4/21	25/06/2026	517,10	Em Aberto	-	Em Aberto
5/21	28/07/2026	517,10	Em Aberto	-	Em Aberto
6/21	26/08/2026	517,10	Em Aberto	-	Em Aberto
7/21	25/09/2026	517,10	Em Aberto	-	Em Aberto
8/21	27/10/2026	517,10	Em Aberto	-	Em Aberto
9/21	25/11/2026	517,10	Em Aberto	-	Em Aberto
10/21	23/12/2026	517,10	Em Aberto	-	Em Aberto
11/21	26/01/2027	517,10	Em Aberto	-	Em Aberto
12/21	23/02/2027	517,10	Em Aberto	-	Em Aberto
13/21	25/03/2027	517,10	Em Aberto	-	Em Aberto
14/21	27/04/2027	517,10	Em Aberto	-	Em Aberto
15/21	25/05/2027	517,10	Em Aberto	-	Em Aberto
16/21	25/06/2027	517,10	Em Aberto	-	Em Aberto
17/21	27/07/2027	517,10	Em Aberto	-	Em Aberto
18/21	26/08/2027	517,10	Em Aberto	-	Em Aberto
19/21	27/09/2027	517,10	Em Aberto	-	Em Aberto
20/21	26/10/2027	517,10	Em Aberto	-	Em Aberto
21/21	25/11/2027	517,10	Em Aberto	-	Em Aberto

**Qualificação do Cliente ("Cliente")**

Nome: AIRTON GOMES LOPES

CPF: 776.239.163-00

Endereço: SETOR A RUA, 215, 11 215, CASA 215 - LUZARDO VIANA

Cidade: MARACANAU

Estado: CE

CEP: 61.910-000

Tel: (85) 9 9271-0524

CONSIDERANDO QUE:

(i) o Cliente, através da(s) Proposta(s) de Adesão(ões) número(s) 1) nº 8697915, com data de 07/10/2025 respectivamente, formalizou a adesão ao Seguro Prestamista, tendo o Banco BMG S.A., CNPJ nº 61.186.680/0001-74 como Estipulante e único beneficiário, a CMG CORRETORA DE SEGUROS LTDA., CNPJ nº 22.456.213/0001-65, como Corretora, a Generali Brasil Seguros S/A, CNPJ nº 33.072.307/0001-57, como Seguradora ("Seguro"), e a MG SEGUROS, VIDA E PREVIDÊNCIA S/A - CNPJ/ME sob o nº 26.136.748/0001-00, como Cosseguradora;

(ii) o referido Seguro tem como finalidade, além das coberturas de morte, invalidez permanente total por acidente e benefícios complementares, a quitação do saldo devedor do Contrato de Empréstimo Pessoal Crédito na Conta 1) nº 66310817;

(iii) em 9 de Fevereiro de 2026, o Cliente formalizou o refinanciamento do(s) Contrato(s) de Empréstimo Pessoal Crédito na Conta descrito no item (ii) acima, mediante a celebração de um novo Contrato de Empréstimo Pessoal Crédito na Conta, bem como a contratação de um novo Seguro Prestamista, através da Proposta de Adesão nº 9293404, com data de 09/02/2026 ("Novo Seguro");

(iv) conforme prevê o Art. 15 da Resolução CNSP nº 365/2018, em caso de extinção antecipada da obrigação, o seguro estará automaticamente cancelado, sem prejuízo, se for o caso, da devolução do prêmio pago referente ao período a decorrer;

(v) o Cliente tem um saldo de R\$ 197.04 (cento e noventa e sete reais e quatro centavos) a ser restituído, nos termos da resolução citada ("Saldo");

(vi) o Cliente tem interesse em contratar com a Seguradora o Novo Seguro, cujo prêmio anual é de R\$ 400.38 (quatrocentos reais e trinta e oito centavos), conforme Proposta de Adesão a ser assinada pelo Cliente;

(vii) A contratação do Novo Seguro é opcional, sendo facultado ao segurado o seu cancelamento a qualquer tempo, com devolução do prêmio pago referente ao período a decorrer, se houver;

O CLIENTE autoriza a Seguradora, a Corretora ou o Estipulante, conforme for o caso, em caráter irrevogável e irretratável:

(i) A utilizar o Saldo para pagamento do prêmio do Novo Seguro mediante compensação, extinguindo-se automaticamente as obrigações, nos termos do artigo 360 e seguintes Código Civil Brasileiro e demais disposições legais aplicáveis.

(ii) no caso de o valor do prêmio do Novo Seguro ser superior ao montante total do Saldo, a realizar a compensação parcial, hipótese na qual as obrigações serão extintas até o valor concorrente, permanecendo como obrigação o pagamento do saldo remanescente da compensação.



(iii) a agir em seu nome para repassar os valores devidos a Seguradora a título de prêmio do Novo Seguro bem como para tomar qualquer outro ato necessário à realização da compensação dos valores, conforme previsto nesta Autorização.

(iv) a mais ampla, geral e irrevogável quitação, para nada mais reclamar, seja a que título for, com relação aos valores efetivamente compensados, seja ela parcial ou total.



MARACANAU - CE, 09/02/2026

Aut. Eletrônica: 77623916300.9293404.20260209.114652

CLIENTE

Assinatura do procurador/representante, se aplicável

Nome:

CPF:

Declaração (se deficiente visual, analfabeto ou impedido de assinar)

Declaro que ouvi atentamente a leitura deste **Contrato**, na presença das testemunhas abaixo, tendo compreendido seu conteúdo, estando ciente de todas as condições e obrigações nele inseridas.

Testemunhas:

1. _____

Nome:

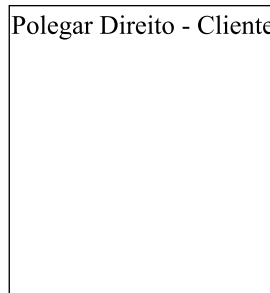
CPF:

2. _____

Nome:

CPF:

Polegar Direito - Cliente



	TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO EM CONTA EMPRESTIMO PESSOAL “CRÉDITO NA CONTA” (“CNC”)	Número 9293404	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
---	---	-------------------	--

QUADRO I - Qualificação do Banco ("BMG")

BANCO BMG S.A. CNPJ 61.186.680/0001-74, Av. Presid. Juscelino Kubitschek, 1830, CEP: 04543-900, São Paulo/SP

QUADRO II - Qualificação do Cliente ("CLIENTE")

Nome: AIRTON GOMES LOPES
 Endereço: SETOR A RUA, 215, 11 215, CASA 215 - LUZARDO VIANA
 Cidade: MARACANAU Estado: CE CEP: 61.910-000
 Telefone: E-mail:
 CPF: 776.239.163-00 Doc. Identidade: 2007002061358

QUADRO III - Qualificação do Representante Legal/Procurador

Nome:
 CPF: Doc. Identidade:
 Telefone: (85) 9 9271-0524 E-mail: Não possui

1. Têm entre si justo e contratado o presente Termo de Autorização de Débito em Conta (“Termo de Autorização”), por meio do qual o CLIENTE autoriza, por si ou por meio do seu Representante Legal/Procurador, o BMG e as instituições financeiras conveniadas ao BMG, nos termos da Resolução CMN nº 4.790 e da Resolução BCB nº 51, a debitar, mensalmente de forma integral ou parcelada, da(s) conta(s) de titularidade do CLIENTE mantidas junto ao BMG, enquanto instituição depositária e destinatária, indicadas no item 4 abaixo, ou das contas indicadas no item 5 abaixo, existentes nas instituições depositárias conveniadas ao BMG (“Instituições Depositárias Conveniadas”), denominadas neste instrumento de “Conta(s)”, todos os valores decorrentes da Cédula de Crédito Bancário Empréstimo Pessoal nº 9293404, celebrada entre o CLIENTE e o BMG (“CCB”), incluindo os respectivos encargos moratórios, multas e quaisquer outros valores devidos (“Dívida(s)”).

2. Para o fim do disposto acima, o CLIENTE declara, de livre escolha, autorizar expressamente o BMG e as Instituições Depositárias Conveniadas a:

- (i) realizar o débito do valor da(s) parcelas do seu empréstimo pessoal, de forma integral ou parcelada, na(s) Conta(s) indicada(s) neste Termo de Autorização e, quando houver mais de uma conta indicada, respeitar a ordem de preferência indicada, sendo certo que, na data do vencimento, o débito da parcela será realizado antes de qualquer outro débito automático que eventualmente tenha sido lançado na mesma conta para aquela data;
- (ii) Na ausência de saldo suficiente disponível (obrigação vencida), efetuar lançamentos na conta, inclusive, parciais e recorrentes e, em mais de uma dentre as Contas indicadas neste Termo de Autorização;
- (iii) Caso não haja saldo suficiente, utilizar o limite de crédito disponível (cheque especial), caso contratado e disponível na modalidade de Conta(s) indicada(s);

2.1. Essa autorização é dada por prazo indeterminado, até a quitação integral da(s) Dívida(s).



3. Principais características da(s) Dívida(s):

Parcela	Valor	Vencimento	Parcela	Valor	Vencimento	Parcela	Valor	Vencimento
1	R\$517,10	26/03/2026	8	R\$517,10	27/10/2026	15	R\$517,10	25/05/2027
2	R\$517,10	27/04/2026	9	R\$517,10	25/11/2026	16	R\$517,10	25/06/2027
3	R\$517,10	26/05/2026	10	R\$517,10	23/12/2026	17	R\$517,10	27/07/2027
4	R\$517,10	25/06/2026	11	R\$517,10	26/01/2027	18	R\$517,10	26/08/2027
5	R\$517,10	28/07/2026	12	R\$517,10	23/02/2027	19	R\$517,10	27/09/2027
6	R\$517,10	26/08/2026	13	R\$517,10	25/03/2027	20	R\$517,10	26/10/2027
7	R\$517,10	25/09/2026	14	R\$517,10	27/04/2027	21	R\$517,10	25/11/2027

4. Conta(s) de titularidade do CLIENTE no BMG, apresentada(s) conforme ordem de preferência para realização dos débitos autorizados:

Banco:	Nº Banco:	Agência:	Conta Corrente / Poupança / Salário nº:	Data principal de recebimento de recursos:
BMG S.A.	318	58	17786836-1	26/03/2026

5. Conta(s) de titularidade do CLIENTE nas Instituições Depositárias Conveniadas, em ordem de preferência:

		TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO EM CONTA EMPRESTIMO PESSOAL “CRÉDITO NA CONTA” (“CNC”)		Número 9293404	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
Banco:	Nº Banco:	Agência:	Conta Corrente / Poupança / Salário nº:	Data principal de recebimento de recursos:	

6. O CLIENTE obriga-se a manter saldo suficiente na(s) Conta(s) para o acolhimento dos lançamentos.

7. Nos termos da CCB, as parcelas deverão ser pagas nas datas de vencimento informadas ou na data do respectivo mês em que ocorrer o depósito de numerário na(s) Conta(s) do(a) CLIENTE, o que ocorrer primeiro.

8. O BMG poderá valer-se de quaisquer da(s) Contas() indicadas pelo CLIENTE neste Termo de Autorização, para pagamento das quantias devidas em decorrência da(s) Dívida(s), observada a(s) autorização(ões) concedida(s) no item 2 acima, sendo que tal(is) não afetará(ão), de forma alguma, as condições previstas na CCB firmada entre o BMG e o CLIENTE, nem importará novação ou modificação do ajustado.) CLIENTE, o que ocorrer primeiro.

9. Em caso de inadimplência do CLIENTE, o BMG poderá debitar, de qualquer da(s) Conta(s) indicada(s) pelo CLIENTE, observadas as autorizações do item 2 acima, a qualquer momento após o vencimento, o valor da(s) parcela(s) em atraso, acrescida dos encargos moratórios. Na ausência de saldo suficiente disponível em Conta(s), o BMG poderá efetuar lançamentos parciais e recorrentes, inclusive em mais de uma dentre as contas indicadas neste Termo de Autorização.

9.1. Nessa hipótese, poderá haver, em um mesmo mês, o débito de mais de uma parcela da(s) Dívida(s), ou seja, o valor da(s) parcela(s) anterior(es) vencida(s) e não paga(s), acrescida(s) dos encargos moratórios, e a parcela com vencimento no mês corrente.

9.2. O CLIENTE declara-se ciente e autoriza, neste ato, que o BMG tenha acesso aos seus dados de depósitos e aplicações em outras instituições financeiras, bem como operações de crédito tomadas com outras instituições financeiras, nos termos do artigo 1º, § 3º, V da Lei Complementar nº 105/01 que dispõe a não configuração de quebra de sigilo bancário a revelação de informações sigilosas com o expresse consentimento do interessado.

10. O CLIENTE declara-se ciente que, nos termos da Resolução CMN nº 4.790 e da Resolução BCB nº 51, poderá cancelar, a qualquer momento, esta autorização de débito em conta, por meio da Central de Relacionamento informada no final desta autorização, observado que, nos termos do artigo 14 da Resolução nº 4790/20 e do previsto no Quadro III da CCB, em caso de cancelamento da autorização, sem a correspondente indicação de outra autorização que a substitua, deixarão de ser aplicáveis à Dívida os encargos reduzidos passando a incidir os encargos financeiros majorados conforme especificado na CCB.

11. O CLIENTE reconhece que a forma de pagamento da CCB se dará mediante débito em Conta(s), conforme a autorização aqui concedida. Se, por qualquer motivo, o pagamento não for efetuado na forma prevista, deverá efetuar o pagamento das parcelas da sua CCB, acrescida de eventuais encargos de atraso, ao BMG, da seguinte forma, pela ordem: (i) por meio do lançamento de parcelas em atraso na fatura do seu **Cartão de Crédito Consignado Bmg Card e Cartão de Crédito Consignado Benefício (“Cartões Consignados Bmg”)**, no valor total ou parcial, conforme limite de crédito disponível e autorização concedida no item 3.11.2 da CCB; e/ou (ii) por boleto; ou (iii) por qualquer outra forma que venha a ser disponibilizada pelo Bmg.

11.1 Na hipótese de o BMG efetuar o lançamento do(s) valor(es)/parcela(s) em atraso na fatura dos Cartões Consignados Bmg, o lançamento poderá ocorrer de forma à vista ou parcelada, no montante total ou parcial da(s) parcela(s), conforme limite de crédito disponível no Cartão Consignado Bmg e desde que o valor dos juros nessa modalidade de pagamento seja mais favorável ao CLIENTE. O CLIENTE está ciente que os valores das parcelas serão indicados na fatura e a autorização concedida, no Quadro III da CCB possui prazo indeterminado, podendo os lançamentos serem efetuados a cada evento de atraso de parcela, a _____ mento integral da CCB.

Cidade: MARACAN, Data: 09/02/2026

Cliente: _____ Aut. Eletrônica: 77623916300.9293404.20260209.114640

Representante Legal: _____



**CÉDULA DE CRÉDITO BANCÁRIO (“CCB”)
EMPRÉSTIMO PESSOAL CRÉDITO NA CONTA (“CNC”)**

Número
9293404



USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.

Local e Data de Emissão - Cidade: MARACANAU - CE - Data: 09/02/2026

QUADRO I – Credor

BANCO BMG S.A. CNPJ 61.186.680/0001-74, Av. Presid. Juscelino Kubitschek, 1830, CEP: 04543-900, São Paulo/SP

QUADRO II – Qualificação do Cliente (Emitente)

Nome do Cliente: AIRTON GOMES LOPES

Dt. Nascimento: 22/09/1977

CPF: 776.239.163-00

Doc. Identidade: 2007002061358

Nacionalidade: BRASILEIRA

Telefone:

Email:

QUADRO II.I – Dados do Representante Legal/Procurador

Nome:

CPF:

Doc. Identidade:

Telefone:

Email:

ATENÇÃO: O representante acima identificado, declara, sob as penas de lei, ao assinar esta CCB, que possui todos os poderes legais e necessários à presente contratação em nome do Emitente, bem como tem ciência que na eventual constatação de falsidade ou inveracidade com relação às declarações prestadas nesta contratação, esta CCB será declarada vencida antecipadamente, respondendo o representante legal/procurador, nas esferas cíveis e criminais, de forma solidária, por todos os atos que excederem seus poderes, bem como pela quitação integral da dívida representada por esta CCB, incluindo os encargos de inadimplemento, sem prejuízo das medidas legais e judiciais que poderão ser adotadas pelo Bmg para reaver o prejuízo causado.

QUADRO III – Características da Operação de Crédito

3.1. Finalidade da Operação: Conforme indicado nos itens 3.1.1 a 3.1.4 abaixo, o valor deste empréstimo poderá ser destinado: **(a)** à minha **livre utilização**, caso em que o valor líquido integral será liberado para mim; **(b)** à **refinanciamento de dívida(s)** junto ao Bmg, caso em que parte do valor do empréstimo será utilizado para liquidação da(s) dívida(s) refinanciada (s) e, se houver saldo, será disponibilizado para minha livre utilização; **(c)** **portabilidade de dívida**, sendo que, neste caso, o Bmg me concederá crédito no valor total do saldo devedor da operação portada mediante transferência dos recursos utilizados à instituição financeira credora original. O Bmg enviará para a instituição financeira credora original o meu pedido de portabilidade, conforme os dados fornecidos por mim, e solicitará a confirmação desses dados para efetivar a portabilidade.

3.1.1. Autorização para amortização de refinanciamento de dívida(s) indicada(s) no item 3.1.3 (“Dívida(s)”), a serem descontadas do valor do presente empréstimo pessoal, se o caso:

Reconheço como líquida, certa e exigível a(s) Dívida(s) a ser(em) paga(s) ao Bmg decorrente do(s) contrato(s) indicado no item 3.1.3. Deste modo, autorizo, de forma irrevogável e irretroatável, que o Bmg utilize integral ou parcialmente o valor objeto do presente empréstimo para amortização/quitação da(s) Dívida(s). Caso haja quaisquer recursos remanescentes, tais valores serão liberados para mim conforme indicado no item “b” do Demonstrativo de Custo Efetivo Total.

Estou ciente que: **(a)** a parcela com vencimento em 24/02/2026 não foi considerada no cálculo do saldo devedor da(s) Dívida(s), de forma que não será paga pelo presente empréstimo; **(b)** deverei manter recursos suficientes em conta para o pagamento da parcela descrita, quando do seu vencimento, mediante débito automático.

Não se aplica

		CÉDULA DE CRÉDITO BANCÁRIO (“CCB”) EMPRÉSTIMO PESSOAL CRÉDITO NA CONTA (“CNC”)		Número 9293404		 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.	
3.1.2. Livre <input type="checkbox"/>		3.1.3. Refinanciamento de Dívida <input checked="" type="checkbox"/> Contrato nº: 451853526 Saldo Devedor Máx. Refinanciado: R\$ 2.485,21		3.1.4. Portabilidade de Dívida(s) <input type="checkbox"/> Instituição Credora Original: Número do Contrato Portado: Saldo Devedor Máx. Portado: Prazo da Operação Portada: Nº Máx. de Parcelas em Aberto:			
3.2. Valor Principal: R\$ 3390.05		3.3. Quantidade de Parcelas: 21		3.4. Valor de Parcelas: R\$ 517,10			
3.5. Vencimento Primeira Parcela: 26/03/2026		3.6. Vencimento Última Parcela: 25/11/2027		3.7. Valor líquido liberado: R\$ 478.93			
3.8. Tributos (IOF Máx): R\$ 111.20		3.9. Tarifa de Cadastro: R\$ 0		3.10. Prazo de Carência da 1ª Parcela (sujeito à encargos): 45 dia(s)			
3.11-A. Encargos financeiros: Pré-fixado: Taxa efetiva de 13,09% ao mês e 346,85% ao ano, incidente sobre o valor principal;							
3.11-A1. Custo Efetivo Total (CET) modalidade de pagamento com autorização de débito em conta: Mensal: 13,6% Anual: 371,97%							
Declaro que fui informado do CET para a modalidade de pagamento via débito em minha conta e que este corresponde à taxa de juros, tributos, tarifas, seguros, bem como outras despesas autorizadas de acordo com as condições vigentes na data da contratação, conforme demonstrativo do item abaixo.							
Demonstrativo do Custo Efetivo Total – CET – item 3.11-A1 (Valor em R\$ / % sobre o Valor total do Empréstimo)							
a) Valor total devido do empréstimo (b+c+d1+d2+d3+d4):		R\$ 3.390,05		100%			
b) Valor liberado:		R\$ 478,93		14,13%			
c) Saldo devedor (refinanciado/portado):		R\$ 2.485,21		73,31%			
d) Despesas vinculadas à concessão do crédito:		R\$ 426,08		12,57%			
d ₁) Tarifa de cadastro:		R\$ 0,00		0,00%			
d ₂) IOF (se financiado):		R\$ 25,70		0,76%			
d ₃) Prêmio do Seguro Prestamista (se financiado):		R\$ 400,38		11,81%			
d ₄) Outros (especificar), se houver:		R\$ 0,00		0,00%			
e) Somatório das parcelas que compõem a operação: (item 3.3 x 3.4)		R\$ 10.859,10		-			
3.11-B. Encargos financeiros em caso de cancelamento da autorização para débito em conta: Pré-fixado: Taxa efetiva de 13,09% ao mês e 346,85% ao ano, incidente sobre o valor principal;							
3.11-B1. Custo Efetivo Total (CET) modalidade de pagamento com autorização de débito em conta: Mensal: 13,6% Anual: 371,97%							
Declaro que fui informado que em caso de cancelamento da autorização para débito em conta ou demais hipóteses previstas no Quadro VI, cláusula 6.5 e seguintes, haverá alteração, para maior, dos encargos e CET previstos nos itens 3.11-A e 3.11-A1 e, portanto, o valor das parcelas indicadas no item 3.4 também será alterado. Nesta hipótese, estou ciente que deverei considerar o CET previsto neste item 3.11-B1, conforme demonstrativo detalhado abaixo.							

	CÉDULA DE CRÉDITO BANCÁRIO (“CCB”) EMPRÉSTIMO PESSOAL CRÉDITO NA CONTA (“CNC”)	Número 9293404	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
---	---	-------------------	--

Demonstrativo do Custo Efetivo Total – CET – item 3.11-B1 (Valor em R\$ / % sobre o Valor total do Empréstimo)

a) Valor total devido do empréstimo (b+c+d1+d2+d3+d4):	R\$ 3.390,05	100%
b) Valor liberado:		0,00%
c) Saldo devedor (refinanciado/portado):	R\$ 2.485,21	73,31%
d) Despesas vinculadas à concessão do crédito:	R\$ 426,08	12,57%
d ₁) Tarifa de cadastro:	R\$ 0,00	0,00%
d ₂) IOF (se financiado):	R\$ 25,70	0,76%
d ₃) Prêmio do Seguro Prestamista (se financiado):	R\$ 400,38	0.00%
d ₄) Outros (especificar), se houver:	R\$ 0,00	0,00%
e) Somatório das parcelas que compõem a operação: (item 3.3 x 3.4)		-

3.12. Encargos Moratórios: Em caso de atraso no pagamento das parcelas desta operação, incidirão sobre os valores em atraso, até a data do efetivo pagamento: (i) juros remuneratórios conforme informado no Quadro III da CCB; (ii) juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês; e (iii) multa de 2% (dois por cento) sobre o valor total apurado.

3.13. ADESÃO AO SEGURO PRESTAMISTA SIM NÃO

Declaro estar ciente de que a contratação do seguro é opcional e ocorrerá se for do meu interesse, após leitura da “PROPOSTA DE ADESÃO AO SEGURO PRESTAMISTA EMPRÉSTIMO PESSOAL CRÉDITO NA CONTA-GENERALI” e assinatura da documentação apartada. Caso eu opte pela contratação do seguro, desde já autorizo:

o Bmg a debitar o valor do prêmio do seguro do valor líquido da operação contratada, nos termos desta CCB, e o repassar à Seguradora contratada, ou caso financiando, o valor do prêmio será incorporado ao valor da operação, compondo o CET conforme planilha de cálculo no Quadro III.

3.14. Forma de pagamento: Mediante débito em conta, conforme autorizado e na(s) conta(s) indicada(s) no Termo de Autorização de Débito em Conta, o qual é parte integrante e indissociável desta CCB. **3.14.1.** Se, por qualquer motivo, o pagamento não for efetuado na forma prevista, deverei efetuar o pagamento das parcelas, acrescido de eventuais encargos de atraso ao Bmg, da seguinte forma, pela ordem: (i) por meio do lançamento de parcelas em atraso na fatura do meu **Cartão de Crédito Consignado Bmg Card e Cartão de Crédito Consignado Benefício (“Cartões Consignados Bmg”)**, no valor total ou parcial, conforme limite de crédito disponível e autorização concedida por mim no item 3.14.2 abaixo; e/ou (ii) por boleto; ou (iii) por qualquer outra forma que venha a ser disponibilizada pelo Bmg.

3.14.2. Caso eu possua Cartões Consignados Bmg, desde já: Autorizo o Bmg a efetuar o lançamento do(s) valor(es)/parcela(s) do meu empréstimo pessoal ora contratado, que estiverem em atraso, na fatura dos meus Cartões Consignados Bmg, de forma à vista ou parcelada, no montante total ou parcial, conforme limite de crédito disponível e desde que o valor dos juros nessa modalidade de pagamento seja mais favorável para mim. Estou ciente que os valores das parcelas serão indicados na minha fatura e que a presente autorização é dada por prazo indeterminado, podendo os lançamentos serem efetuados a cada evento de atraso de parcela, até o pagamento integral desta CCB.

QUADRO IV – Informações para Liberação do Crédito

Forma de Liberação: Transferência Bancária	Banco: 318 Agência: 58 Conta nº: 17786836-1 Tipo da conta: 0
--	--

QUADRO V – Dados do Correspondente no País/Substabelecido (preenchimento exclusivo do Banco):

Empresa help! CE Maracanau Jereissati I	CNPJ 00.341.350/0018-60
Endereço MARACANAU 449 , (Cj Jereissati I)	Telefone (85) 3371-2448
Nome do Agente de Venda: ANA JULIA RODRIGUES SAMPAIO	CPF: 074.850.193-25

IMPORTANTE: Estou ciente que não devo efetuar nenhum pagamento diretamente ao correspondente bancário ou agente de vendas na contratação deste empréstimo. O Bmg não autoriza ou solicita qualquer tipo de pagamento neste sentido. Em caso de dúvidas, devo entrar em contato com os canais de atendimento do Bmg.

**QUADRO VI – Crédito Consciente e Superendividamento**

6.1. Declaro que, antes de contratar este empréstimo pessoal, **fui informado sobre a utilização do crédito de forma consciente, sobre as opções de crédito** de outras instituições financeiras e **alertado de forma clara e objetiva que o Bmg: (a)** assume maior risco de inadimplência nesta modalidade de empréstimo; **(b)** utiliza o fator risco de inadimplência para determinar as taxas de juros; **(c)** calcula as taxas de juros considerando um risco maior do que o adotado por outras instituições financeiras; e **(d)** em razão disto aplica à esta CCB taxas de juros maiores se comparadas as médias adotadas por outras instituições financeiras e publicada pelo Banco Central do Brasil.

6.2. Compreendo as condições do empréstimo concedido pelo Bmg e, **após avaliar as ofertas de crédito de outras instituições, reconheço que as taxas de juros informadas no Quadro III foram definidas** com base nos critérios do Bmg e na análise de **risco de inadimplência, calculada com base na minha análise de crédito.** Declaro ainda que **esta contratação é compatível com minha situação financeira atual, sem caracterizar juros abusivos, endividamento excessivo** ou prejuízo à minha subsistência e me comprometo a comunicar o Bmg sempre que houver mudança da minha atual situação financeira.

QUADRO VII – Resumo de Declarações e Condições Gerais

7.1. Declaro que me obrigo a pagar pela CCB ao Bmg, na sua sede ou à sua ordem, em moeda corrente nacional, a quantia certa, líquida e exigível informada no Quadro III acima, mediante débito em conta, na(s) conta(s) de minha titularidade indicada(s) e expressamente autorizadas, no Termo de Autorização de Débito em Conta.

7.2. **Estou ciente que a eficácia desta CCB está sujeita a condição suspensiva, de forma que a operação ora solicitada somente será concedida após a confirmação dos meus dados cadastrais, inclusive bancários, confirmação das informações sobre a minha dívida junto à Instituição Credora Original (em caso de portabilidade), análise dos meus documentos e análise do crédito, especialmente do meu nível de endividamento. Sei que se aprovado, o valor será liberado na minha conta indicada no Quadro IV, exceto se o valor for destinado a quitação de Dívida(s) perante o Bmg, conforme indicado no Quadro III, quando então o valor creditado, se houver, corresponderá a diferença entre o valor líquido acima descrito e o valor pago para quitação da(s) referida(s) Dívida(s). Caso contrário, estou ciente que esta CCB perderá o seu efeito e será cancelada, sem qualquer ônus às Partes, inclusive, sem que eu tenha direito ao crédito mencionado no Quadro III acima.**

7.2.1. Estou ciente que os valores do Quadro III foram calculados considerando: (i) o valor que eu solicitei ao Bmg; ou (ii) os valores informados pela Instituição Credora Original (na hipótese de portabilidade).

7.3. Sei também que os valores, parcelas, vencimentos e taxas de juros indicados no Quadro III, inclusive as informações sobre a portabilidade da minha dívida, são apenas estimativas e não necessariamente as condições finais do meu empréstimo, as quais poderão sofrer pequenas alterações, considerando a data de liberação do empréstimo e/ou as análises e confirmações previstas no item 7.2 acima, ou ainda, caso o montante total de endividamento declarado por mim, no momento de celebração desta CCB, seja constatado pelo Bmg como inferior ao montante real do meu endividamento. Em razão disso, estou ciente que o Bmg me comunicará sobre as condições finais do meu empréstimo por SMS ou quaisquer outros meios utilizados pelo Bmg para tal fim, sendo que tal comunicação fará parte integrante desta CCB e as condições finais permanecerão válidas e em vigor até a liquidação total do meu empréstimo.

7.4. Estou ciente que, para os efeitos desta CCB, entende-se por mora o não pagamento, por mim, de quaisquer dos valores devidos ao Bmg, no lugar, prazo e forma acordados nesta CCB e que a sua configuração independe de qualquer aviso, notificação ou intimação pelo Bmg, decorrendo apenas do meu simples inadimplemento.

7.5. Declaro, ainda, estar ciente de que o empréstimo solicitado tem como elemento essencial a sua forma de cobrança e pagamento, qual seja, o débito das parcelas na(s) conta(s) de minha titularidade indicada(s) por mim no Termo de Autorização de Débito em Conta. Por este motivo, os encargos financeiros previstos no item 3.11-A e 3.11-A1 do Quadro III acima foram estabelecidos com fator redutor, conforme permitido pela regulamentação aplicável.



7.5.1. Sei que é meu direito, nos termos da Resolução CMN n.º 4.790 e Resolução BCB n.º 51, cancelar, a qualquer momento a autorização de débito em conta, contudo, os valores continuam sendo por mim devidos ao Bmg.

7.5.1.2. Caso eu (a) por qualquer motivo, cancele a minha autorização para débito na(s) conta(s) indicada(s), sem a correspondente autorização de outra que a(s) substitua(m) ou (b) de forma unilateral, altere o domicílio bancário dos meus rendimentos da conta em que autorizei o débito, com o consequente esvaziamento da conta e, de forma que meus rendimentos passem a ser depositados em outra conta, sem que eu indique ao Bmg uma nova para débito; ou (c) minha(s) conta(s) indicada(s) no Termo de Autorização de Débito em Conta sejam encerradas, por qualquer motivo, sem a correspondente indicação de outra que a substitua, inviabilizando a realização do débito das parcelas, **concordo que deixarão de ser aplicados os encargos reduzidos**, passando a incidir os encargos financeiros previstos no Quadro III, item 3.11-B e 3.11-B1.

7.5.2. Sei que para fins de manutenção do fator redutor dos encargos, preciso manter minha autorização do débito em conta, estando ciente que se eu cancelar a autorização, devo indicar outra conta de minha titularidade, mantida no Bmg ou em outra Instituição Financeira que o Bmg seja conveniado para a manutenção do débito em conta. Do contrário, o meu pedido de substituição terá o mesmo efeito do cancelamento da autorização do débito em conta. **Inclusive, se houver alteração do domicílio bancário dos meus rendimentos para outra conta que não indicada no Termo de Autorização de Débito em Conta**, por minha ordem, ou da minha fonte pagadora, **deverei comunicar imediatamente ao Bmg e autorizar o débito em conta nova, sob pena de não o fazendo, ser assemelhado ao cancelamento da autorização.**

7.5.3. Ocorrendo qualquer das hipóteses acima, o Bmg me comunicará sobre os valores das novas parcelas, para minha ciência, considerando os encargos do Quadro III, itens 3.11-B e 3.11-B1, os quais já tenho conhecimento, ciência e concordo.

7.5.4. Estou **ciente e autorizo** que para continuidade do débito em conta, em caso de alteração do domicílio bancário mantido no Bmg para outra instituição financeira, **o Bmg poderá solicitar à minha fonte pagadora a transferência dos meus rendimentos para conta de minha titularidade no Bmg**, a fim possibilitar o débito em conta das parcelas pactuadas e, por conseguinte, **manutenção do fator redutor dos encargos contratados, evitando o meu superendividamento.**

7.6. Declaro estar ciente que poderei realizar o pagamento antecipado do saldo devedor desta CCB, com redução proporcional dos juros, a qualquer momento, entrando em contato com os canais do Bmg.

7.7. O Bmg, poderá, a seu exclusivo critério, ceder ou transferir a terceiros, esta CCB, independentemente de notificação ou aviso prévio.

7.8. Declaro que, desde que observada a regulamentação vigente, estou ciente que poderei realizar a portabilidade desta operação a qualquer tempo. No mesmo sentido, caso esta operação seja uma portabilidade de dívida, desde já autorizo o Bmg a solicitar a portabilidade junto à Instituição Credora Original.

7.9. **Tenho conhecimento que, se a contratação for realizada por meio remoto (telefone dispositivos móveis, caixas eletrônicos, internet ou correspondente) poderei solicitar o cancelamento desta contratação, no prazo de até 07 dias após o recebimento do valor contratado, desde que eu devolva integralmente o valor recebido, mediante pagamento do boleto que deverá ser solicitado por mim na Central de Relacionamento do Bmg. Estou ciente que a devolução de qualquer quantia diretamente na conta do Bmg não ensejará o cancelamento desta operação e o valor poderá ser devolvido pelo Bmg na minha conta.**

7.10. Ratifico as autorizações concedidas ao Bmg nas Condições Gerais desta CCB, inclusive as relacionadas ao tratamento de dados de dados pessoais, conforme Política de Privacidade disponível www.bancobmg.com.br, ao Sistema de Informações de Créditos (SCR), cadastro positivo, **tratamento e compartilhamento de dados e informações sobre indícios de fraudes, com finalidade em subsidiar procedimentos e controles para prevenção de fraudes, declarando que tomei conhecimento, de forma prévia e geral, que o Bmg realizará o registro e o compartilhamento dos meus dados pessoais e de informações sobre operações financeiras que configurem indícios de ocorrências ou de tentativas de fraudes, conforme regulamentação bancária. Os dados e informações serão compartilhados com as instituições autorizadas pelo Banco Central em seu sistema eletrônico.**

7.11. A confirmação da contratação do empréstimo e suas condições finais serão realizadas por meio físico ou meio eletrônico e, neste caso, reconheço a validade da assinatura eletrônica para assinatura dessa CCB e formalização da contratação do empréstimo, nos moldes da Medida Provisória 2.200-2/02.

	CÉDULA DE CRÉDITO BANCÁRIO (“CCB”) EMPRÉSTIMO PESSOAL CRÉDITO NA CONTA (“CNC”)	Número 9293404	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
---	---	-------------------	--

Declaração Final : Declaro que (i) li e compreendi o sentido e o alcance de todas as disposições acima e da íntegra das Condições Gerais da CCB, cuja cópia foi entregue para mim; (ii) a operação contratada está adequada a minha necessidade, interesses e objetivos; (iii) antes da contratação verifiquei todas as opções de crédito disponibilizadas pelo Bmg, sendo alertado(a) de forma clara sobre a utilização do crédito de forma consciente; (iv) após verificar a condição de pagamento, esta contratação se mostrou adequada a minha atual situação financeira, não implicando em excessivo endividamento, nem prejudicando a minha subsistência.

Esta CCB é emitida em quantidades de vias idênticas às partes que nela comparecem, sendo somente a via do Bmg “negociável”. As Condições Gerais da Cédula de Crédito Bancário referente à contratação da operação de empréstimo pessoal j Banco Bmg S.A foram registradas em 09/08/2024 no 8º Oficial de Registro de Títulos e Documento de Pessoa Jurídica de São Paulo sob o n.º 1.582.620 e suas posteriores alterações registradas à margem do registro.



Aut. Eletrônica: 77623916300.9293404.20260209.114649

Emitente: _____

Representante Legal: _____

Declaração se analfabeto ou impedido de assinar: Eu, assinante a rogo do Emitente, abaixo qualificado, declaro que ouvi atentamente da leitura das condições do empréstimo contratado, valor, parcelas, taxas de juros, CET e das condições previstas nesta CCB, incluindo o alerta de superendividamento e utilização do crédito consciente, realizada para o Emitente e, por não restar nenhuma dúvida acerca da contratação, assino a rogo do Emitente, na presença de 2 (duas) testemunhas abaixo qualificadas, para que esta possa surtir seus devidos efeitos jurídicos e legais.

Polegar Direito - Cliente

A rogo do(a) **EMITENTE**, assina o rogado:



Nome:

CPF:

Testemunhas:

1. _____

Nome:

CPF:

2. _____

Nome:

CPF:

Banco Bmg S.A www.bancobmg.com.br	Central de Relacionamento: Por telefone celular 4002 7007 (ligação e WhatsApp) e por telefone fixo 0800 770 1790. Atendimento 24 horas por dia.	SAC: 0800 979 9099. Para deficiente auditivo ou de fala 0800 979 7333 – atendimento 24 horas, 7 dias da semana. Cobrança: 0800 286 3636	Se sua reclamação foi tratada em nossos canais de atendimento, mas a solução oferecida não foi satisfatória, procure a OUVIDORIA 0800 723 2044 – Atendimento de segunda à sexta-feira, das 09h00 às 18h00.
---	---	--	---



AA1240105213

**QUADRO I – PROPONENTE:**

Nome do Proponente: AIRTON GOMES LOPES

CPF: 776.239.163-00 Carteira de Identidade: 2007002061358

Órgão Emissor: SSP

Nacionalidade: BRASILEIRA

Sexo Masculino

Data de Nascimento: 22/09/1977

Endereço: SETOR A RUA, 215, 11 215, CASA 215 - LUZARDO VIANA

Bairro: LUZARDO VIANA

Cidade: MARACANAU

Estado: CE

CEP: 61.910-000

Telefone de contato: (85) 9 9271-0524

QUADRO II – SEGURADORA, COSSEGURADORA, ESTIPULANTE E CORRETOR**Corretor:** BMG CORRETORA DE SEGUROS LTDA- CNPJ: 224562130000165**Código SUSEP:** 10.2037134.9**Estipulante:** Banco BMG S.A. – CNPJ: 61.186.680/0001-74**Seguradora:** Generali Brasil Seguros S/A – CNPJ: 33.072.307/0001-57 – Código SUSEP: 05908 - 60% de responsabilidade.**Cosseguradora:** BMG SEGURADORA S.A. - CNPJ/ME sob o nº 26.136.748/0001-00**QUADRO III – CARACTERÍSTICAS DO SEGURO, COBERTURA E BENEFÍCIOS COMPLEMENTARES****3.1 - Seguradora:** Generali Brasil Seguros S/A - CNPJ: 33.072.307/0001-57 / **Cosseguradora:** BMG SEGURADORA S.A. - CNPJ/ME sob o nº 26.136.748/0001-00**3.2 - Processo SUSEP nº** 15414.630111/2019-79**3.3 - Coberturas:** Morte e Invalidez Permanente Total Por Acidente;**3.4 - Elegibilidade:** idade mínima 18 anos e máxima 79 anos 11 meses e 29 dias;**3.5 - Carência:** 30 dias (exceto se decorrente de Morte Acidental);**3.6 - Beneficiários:** Unico Beneficiário: Banco BMG S/A (para a quitação do saldo devedor do Empréstimo Pessoal Crédito na Conta do Segurado.**3.7 - Capital Segurado Vinculado:** Equivalente ao valor inicial do empréstimo feito pelo segurado, para as duas coberturas previstas no item 3.3 acima, limitado em R\$11.000,00.**3.8 - Prêmio total:** 0,5135% x valor inicial do empréstimo limitado em R\$11.000,00 x prazo do empréstimo, sendo:**3.8.1 - Valor total do Prêmio para Morte:** 0,4827% sobre o valor inicial do empréstimo x prazo do empréstimo finalizado.**3.8.2 - Valor total do Prêmio para Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA):** 0,0308% sobre o valor inicial do empréstimo x prazo do empréstimo finalizado.**3.9 - Valor total do Prêmio:** R\$ 400,38**3.10 - Forma de pagamento do prêmio:** Financiado À vista

Pagamento único – à vista, por meio de dedução do valor do empréstimo a ser creditado na conta do PROPONENTE

3.11 - Valor da Parcela do Prêmio Financiado (quando aplicável): R\$ 400,38**3.12 - Vigência do Seguro:** à partir das 24 h de 09/02/2026 com vigência até às 24 hs de 09/12/2027**3.13 - Modalidade de Capital Segurado:** Capital Segurado Vinculado**3.14 - A Generali efetuará o pagamento de comissão de corretagem à CMG no valor de 30% (Trinta por cento) sobre o prêmio líquido pago.****3.15 - Benefícios Complementares:** (i) Sorteio Mensal no valor bruto de R\$2.000,00 (dois mil reais). Promoção Comercial vinculada a Títulos de Capitalização da Modalidade Incentivo, administrados pela Icatu Capitalização S/A, CNPJ nº 74.267.170/0001-73, Processo SUSEP nº 15414.900706/2019-05. Consulte o Regulamento da Promoção Comercial “Prestamista” em www.generalicom.br (válido enquanto a promoção estiver vigente) (ii) **Assistência Subsídio Medicamento** - Serviço prestado pela **SOU Assistance Soluções Gerenciais e Serviços de Assistência 24 horas Ltda.** – CNPJ nº 38.730.209/0001-83, Este serviço tem por objetivo o fornecimento ilimitado de medicamentos, regulados pela ANVISA genéricos, similares, OTC genéricos (de venda livre) e tarjados referência constantes na listagem ABCFarma, comercializados em redes de farmácias e drogarias, para o segurado titular provindo de atendimento médico e/ou odontológico emergencial (pronto socorro) ou após alta hospitalar de internações de urgência. Este benefício se estende para receita de medicamentos obtida após consulta eletiva limitado a 3 (três) utilizações no ano em meses distintos, sendo que cada utilização está limitada ao valor de até R\$100,00 (cem reais). Caso o valor utilizado, por cada acionamento da assistência, seja menor do que o valor de R\$ 100,00 (cem reais) a diferença não poderá ser utilizada uma próxima vez, em hipótese alguma estes valores se acumulam em uma única utilização. Para utilização do benefício o segurado deverá entrar em contato com a Central de Atendimento 0800 038 6300 para solicitação de autorização prévia, sendo necessário o envio da seguinte documentação: prescrição médica e/ou odontológica (assinada, carimbada, datada e com identificação do profissional da saúde, contendo o CRM e/ou CRO) válida, documento de identificação do segurado com foto e documento/relatório assinado pelo médico assistente que evidencie o atendimento



emergencial, alta hospitalar ou consulta eletiva feita em no máximo 30 dias. A autorização será concedida após análise da documentação encaminhada com a validação dos itens prescritos e as condições contratuais do serviço. O segurado receberá as instruções necessárias para a retirada dos medicamentos aprovados na Rede Credenciada ou, em caso excepcionais, através de qualquer farmácia de livre escolha pelo sistema de Reembolso. Para informações sobre Remédio Genérico Grátis, ligue 0800 038 6300.

3.16 - Declarações, Autorização de Débito

O PROPONENTE declara que ao contratar o presente seguro, tomou conhecimento na íntegra das condições contratuais do seguro ora contratado, incluindo as Condições Gerais e Especiais contendo todas as cláusulas do seguro ora contratado, que foram integralmente lidas, entendidas e aceitas pelo mesmo. O PROPONENTE declara estar ciente de que qualquer indenização por sinistro somente será liquidada após o pagamento do prêmio devido, a caracterização do evento coberto e o seu amparo pelo presente seguro e que, de acordo com o artigo 766 da Lei nº 10.406/02 (Código Civil Brasileiro), caso tiver omitido circunstâncias que possam influir na aceitação e/ou taxação do risco pela Seguradora, perderá o direito a qualquer indenização, sem restituição do prêmio total pago. O PROPONENTE declara que as informações prestadas pelo mesmo no presente documento são verdadeiras e completas, assumindo total responsabilidade pela sua exatidão, inclusive que está em plena e perfeita condição funcional de saúde, não sendo portador de qualquer doença ou distúrbio que possa agravar o seu risco securitário.

O PROPONENTE declara estar ciente de que a contratação do seguro é opcional, sendo facultado ao segurado o seu cancelamento a qualquer tempo, com devolução do prêmio pago referente ao período a decorrer, se houver. Em caso de extinção antecipada da obrigação, o seguro estará automaticamente cancelado, devendo a seguradora ser formalmente comunicada, sem prejuízo, se for o caso, da devolução do prêmio pago referente ao período a decorrer.

Ao contratar o seguro objeto deste documento, reconheço e concordo, expressamente, que meus dados pessoais (“Informações”) serão utilizados para os fins necessários à consecução do seu objeto, inclusive meus dados de saúde obtidos quando da utilização das assistências à saúde. Ainda, reconheço e autorizo, expressamente, que os meus dados pessoais possam ser revelados a terceiros (drogarias, farmácias, hospitais, laboratórios, clínicas, entre outros prestadores de serviços da Saúde), seja mediante a distribuição de cópias, compilações, extratos, análises, cruzamento de dados ou outros meios que contenham ou de outra forma reflitam referidas Informações, estendendo aos terceiros (drogarias, farmácias, hospitais, laboratórios, clínicas, entre outros prestadores de serviços da Saúde), a autorização para realizarem o tratamento dos meus dados pessoais conforme aqui descrito e seguindo as diretrizes da Política de Privacidade da Generali e dos terceiros prestadores das Assistências.

O PROPONENTE declara que as informações prestadas pelo mesmo no presente documento são verdadeiras e completas, assumindo total responsabilidade pela sua exatidão, inclusive que está em plena e perfeita condição funcional de saúde, não sendo portador de qualquer doença ou distúrbio que possa agravar o seu risco securitário.

O PROPONENTE declara estar ciente de que os valores de Capital Segurado e prêmio, discriminados no quadro III do preâmbulo do presente documento, estão sujeitos à alteração em função da análise de crédito do segurado. Os valores definitivos de cobertura e prêmio serão informados/ ratificados no Certificado Individual, que poderá ser consultado no endereço www.generali-bmg.com.br, após o pagamento do prêmio, quando da efetivação do crédito, refletindo o valor do crédito liberado pela instituição financeira e respectivo valor de prêmio correspondente àquele crédito. O PROPONENTE declara estar ciente de que o seguro, seus benéficos serviços, são garantidos pela GENERALI BRASIL SEGUROS AS. CNPJ/MF sob o nº 33.072.307/0001-57, Código SUSEP 0590-8, processo SUSEP nº 15414.630111/2019-79 estabelecida no endereço R. Barão de Tefé, 34 - 16º andar, Centro - Rio de Janeiro - CEP 2004-002, com 60% (sessenta por cento) de responsabilidade e pela cosseguradora BMG SEGURADORA S.A. sob o nº 26.136.748/0001-00, Código SUSEP 03417, estabelecida no endereço, Avenida Presidente Juscelino Kubitschek, 1.830, 10º andar, conjunto 02, sala 06, Condomínio Edifício São Luiz, Vila Nova Conceição, Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, CEP 04543-000, com 40% (quarenta por cento) de responsabilidade. Cada seguradora responderá nos limites de sua obrigação assumida no cosseguro e na equivalência do prêmio que para tanto recebeu, e não haverá solidariedade entre as seguradoras. As Condições Gerais e Especiais da apólice podem ser acessadas a qualquer tempo no endereço eletrônico www.generali.com.br/home/nossa-protECAo/parcerias/parceria-bmg/. O PROPONENTE declara estar ciente de que quaisquer informações ou dúvidas relacionadas ao seguro contratado deverão ser esclarecidas diretamente com a GENERALI, por meio da Central de Atendimento a seguir informada: Para capitais e regiões metropolitanas e demais localidades: 0800 728 2076; SAC: 0800 88 90 200 (24 horas, 7 dias por semana); Deficiente Auditivo e de fala: 0800 88 90 400; Ouvidoria: 0800 88 03 900 Horário de atendimento Ouvidoria: de segunda à sexta-feira, das 9h às 18h (exceto feriados municipais, estaduais e nacionais).

Em atendimento à Resolução CNSP 382/2020, o Proponente declara que foi informado pelo Estipulante que o mesmo tem contrato de exclusividade com a Seguradora para a comercialização e oferta deste produto, bem como que lhe foi prestado todo o esclarecimento necessário, por parte dos intermediários, em relação às disposições contidas na Resolução CNSP 382/2020, inclusive quanto à prévia disponibilização das informações previstas no art. 4º, §1º da Referida Resolução. o esclarecimento necessário, por parte dos intermediários, em relação às disposições contidas na Resolução CNSP 382/2020, inclusive quanto à prévia disponibilização das informações previstas no art. 4º, §1º da Referida Resolução.

O PROPONENTE poderá desistir do Seguro no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da emissão do Certificado e exercerá seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, ou por meio do Serviço de Atendimento ao Consumidor. O PROPONENTE declara estar ciente das condições constantes REGULAMENTO DA PROMOÇÃO COMERCIAL BMG PRESTAMISTA ICATU CAPITALIZAÇÃO S/A, CNPJ nº 74.267.170/0001-73, Processo SUSEP nº 15414.900706/2019-05. A Seguradora cede ao PROPONENTE, a título gratuito, o direito de participação em sorteios, que se aperfeiçoará desde que atendidos, pelo PROPONENTE, todos os requisitos previstos no Regulamento da promoção. O valor da Premiação corresponde a R\$ 2.000,00, brutos, sobre o qual incidirá 25% (vinte e cinco por cento) de Imposto de Renda, conforme legislação em vigor.



O PROPONENTE/concorrerá a 1 (um) sorteio mensal pela Loteria Federal, realizado no último sábado de cada mês a partir do primeiro mês seguinte ao pagamento do prêmio de seguro, sendo que a participação na promoção caracteriza a concordância, pelo PROPONENTE, com todos os termos e condições do Regulamento. O número do sorteio e o Regulamento da promoção serão enviados juntamente com o Certificado Individual. O PROPONENTE declara estar ciente de que a aceitação do seguro está sujeita à análise do risco. **A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a aceitação ou recusa da presente Proposta, sendo autorizada a solicitação de documentos complementares, uma única vez, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, durante esse prazo. Neste caso, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação. A Seguradora procederá, obrigatoriamente, à comunicação formal, no caso de não aceitação da proposta, justificando a recusa. A ausência de manifestação, por escrito, da Seguradora, no prazo previsto, caracterizará a aceitação tácita da proposta.** O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização. O presente seguro é contratado por prazo determinado, tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice estipulada na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos, nos termos da apólice. O PROPONENTE poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros e da Sociedade Seguradora no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo e CNPJ. As Condições Contratuais/Regulamento do presente produto estão protocolizadas pela Seguradora junto à Susep e poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de Processo constante da Apólice/Proposta. Na ocorrência de evento coberto, caso o valor da obrigação financeira devida ao credor seja menor do que o valor a ser indenizado no seguro prestamista, a diferença apurada será paga ao próprio segurado ou ao segundo beneficiário indicado, conforme dispuserem as condições gerais. Em caso de sinistro coberto, o valor coberto deverá respeitar o percentual do capital segurado indicado na proposta e na apólice. O PROPONENTE autoriza o que o pagamento do prêmio seja realizado por meio de dedução do valor do empréstimo a ser creditado na conta do PROPONENTE, se o pagamento do prêmio for mediante parcela única. Caso o PROPONENTE opte pela contratação do seguro e escolha pelo seu pagamento de forma financiada, o valor do prêmio será financiado e incluído no valor das parcelas do financiamento do empréstimo, bem como incidirão juros remuneratórios e encargos de mora no caso de atraso. A cobertura do PROPONENTE cessa nas seguintes condições: quando a obrigação for extinta ou quando o segurado solicita sua exclusão do seguro; quando o prêmio não for pago conforme o convencionado; ou no final do prazo de vigência da apólice.

Por estar de acordo com os Termos desta P
seguro, assino:

: Adesão, inclusive suas condições anexas, bem como as condições contratuais do

Cidade: MARACANAU - CE, Data: 09/02/

Assinatura do Titular do Seguro: _____

Aut. Eletrônica: 77623916300.9293404.20260209.114646

Nome:

CPF ou CI:

Assinatura do procurador/representante/rogado, se aplicável: _____

Nome:

CPF ou CI:



Declaração (se deficiente visual, analfabeto ou impedido de assinar)

Declaro que ouvi atentamente a leitura deste **Contrato**, na presença das testemunhas abaixo, tendo compreendido seu conteúdo, estando ciente de todas as condições e obrigações nele inseridas.

Testemunhas:

1. _____

Nome:

CPF:

2. _____

Nome:

CPF:

Polegar Direito - Cliente

Atendimento ao cliente

Informações referente a aviso de sinistro, sorteios, dúvidas gerais sobre o produto ou 2ª via do Certificado: Canais de Atendimento da Seguradora: 0800 728 2076 (Capitais, Regiões Metropolitanas e Demais Localidades) / SAC 0800 889 0200 (24 horas, 7 dias por semana) / Deficiente auditivo e ou de fala 0800 889 0400 / OUVIDORIA 0800 880 3900 (Clientes insatisfeitos com as soluções dos demais canais – atendimento das 9hs às 18hs de segunda à sexta). **Informações referentes a Cancelamento do Seguro, Cópia do Termo de Adesão:** Canais de Atendimento do Banco BMG: Central de Atendimento BMG 4002 7007 (para celulares) ou 0800 770 1790 (para telefones fixos) / SAC 0800 979 9099 / Deficiente auditivo e ou de fala 0800 979 7333 / OUVIDORIA 0800 723 2044 (Clientes insatisfeitos com as soluções dos demais canais – atendimento das 8h15 às 17h30 de segunda à sexta).

	FICHA CADASTRAL PESSOA NATURAL – EMPRÉSTIMO PESSOAL	Número 9293404	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
---	--	-------------------	--

I - Dados Pessoais do Cliente

Nome Completo (<i>sem abreviações</i>) (PO) AIRTON GOMES LOPES	CPF (PO) 776.239.163-00
---	----------------------------

Documento de Identidade (<i>Tipo / N° / Data Emissão</i>) (PO) Carteira de Identidade/	Orgão Emissor / UF (PO) SSP/ CE	Naturalidade (<i>Cidade e Estado</i>) (PO) SANTA HELENA/ PB	Nacionalidade (PO) BRASILEIRA
--	---------------------------------------	---	----------------------------------

Endereço residencial (<i>Completo</i>) (PO) SETOR A RUA, 215, 11 215, CASA 215 - LUZARDO VIANA	Cidade (PO) MARACANAU	UF (PO) CE	CEP (PO) 61.910-000
--	--------------------------	---------------	------------------------

DDD - Telefone Residencial (PO)	DDD - Telefone Celular (PO) (85) 9 9271-0524	Endereço para Correspondência <input checked="" type="checkbox"/> Residencial <input type="checkbox"/> Comercial	N° Dependentes:
------------------------------------	--	---	-----------------

Data de Nascimento: (PO) 22/09/1977	E-mail	Senha de Acesso à Internet Banking <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
--	--------	---

Nome do Pai (PO) JOSE LOPES	Nome da Mãe (PO) JOSEFA GOMES LOPES
--------------------------------	--

Estado Civil e Regime de casamento (se for casado): (PO) <input checked="" type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> União Estável NÃO SE APLICA	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
---	--

Nome do Cônjuge / Companheiro(a):	Doc. Identidade (<i>Tipo / N° / Data Emissão</i>) do Cônjuge:
-----------------------------------	---

Naturalidade (<i>Cidade e Estado</i>) do Cônjuge:	Data de Nascimento do Cônjuge:
---	--------------------------------

Servidor Público

Empregado

Aposentado

Espécie de aposentadoria: Tempo de Serviço Invalidez Permanente Outro - Especificar:

Pensionista

Número do Benefício: 6491947223

Valor do Benefício R\$: R\$ 1.621,00 (PO)

Data de início da aposentadoria /Pensão:

II - Dados Profissionais Complementares

Existência de outras fontes de renda: (PO) <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim - Especificar fonte:	Vlr. Mensal: R\$
---	------------------

Categoria Profissional:
 Assalariado Autônomo/Liberal Outros

Empregador:	CNPJ:
-------------	-------

*(PO) – Informações obrigatórias de preenchimento.

	FICHA CADASTRAL PESSOA NATURAL – EMPRÉSTIMO PESSOAL	Número 9293404	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
---	--	-------------------	--

Profissão (<i>Ocupação remunerada</i>): Outras ocupações não especificadas anteriormente	Cargo (<i>Natureza da ocupação</i>):
---	--

Data da Admissão:

Endereço comercial (Completo):	Nº - Complemento:
--------------------------------	-------------------

Cidade - Estado: -	CEP:	DDD - Telefone comercial:	Ramal:
-----------------------	------	---------------------------	--------

Renda do(a) cônjuge /Companheiro(a) Valor Mensal: R\$
--

III - Documentos anexos

<input type="checkbox"/> Cópia da Carteira de Identidade	<input type="checkbox"/> Cópia do CPF	<input type="checkbox"/> Cópia do Comprovante de Endereço	<input type="checkbox"/> Outros
--	---------------------------------------	---	---------------------------------

IV - Dados Patrimoniais (PO)

Imóvel(is): Tipo (residencial /comercial /lote):	Valor R\$:
--	------------

Onerado: <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	Comprovado: <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
---	--

Veículos(s): Modelo /Ano:	Onerado: <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
---------------------------	---

V - Fontes de Referência Pessoais/Comerciais/Bancárias

Há apontamentos, protestos ou ações judiciais?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Possui certidões?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
--	---	-------------------	---

VI - Campo reservado ao Banco:

<input type="checkbox"/> C0 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2 <input type="checkbox"/> C3	Observações:
---	--------------

VII - Declarações do Cliente:

7.1 Declaro, em cumprimento ao disposto no art. 2º, III, da Circular nº 3.461/09, do Banco Central do Brasil, que conheço as regras da Lei nº 9.613/98, que dispõe sobre os crimes de “lavagem de dinheiro” e normas complementares publicadas pelo Banco Central e Conselho Monetário Nacional, tendo ciência de que esse Banco e as Instituições financeiras ligadas ou controladas, por força legal, possuem obrigação de comunicar ao Banco Central a ocorrência de determinadas operações previstas nas referidas normas, nada tendo a opor quanto a esse procedimento.

7.2 Declaro que as informações aqui prestadas são expressão da verdade, obrigando-me a comunicar e encaminhar de imediato, por escrito ou pelos meios eletrônicos disponíveis, a documentação correspondente a toda e qualquer alteração nelas ocorridas, no prazo de 10 dias, ciente de minha exclusiva responsabilidade por todas as consequências decorrentes da minha omissão.

7.3 Declaro, ainda, que posso ser classificado como PEP “**Pessoas Politicamente Exposta**”, assim considerados, nos termos da Circular nº 3.461, de 24 de julho de 2009 do Banco Central do Brasil, os agentes públicos que desempenham ou tenham desempenhado, nos últimos cinco anos, no Brasil ou em países, territórios e dependências estrangeiros, cargos, empregos ou funções públicas relevantes, assim como seus representantes, familiares e outras pessoas de seu relacionamento próximo:

Não Sim (Justificativa: _____)

	FICHA CADASTRAL PESSOA NATURAL – EMPRÉSTIMO PESSOAL	Número 9293404	 <small>USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.</small>
---	--	-------------------	---

7.4 Cliente classificado como "US Person", pessoa que se enquadra em alguma das seguintes condições: (i) é residente fiscal nos EUA; (ii) nasceu nos EUA; (iii) possui nacionalidade ou cidadania norte-americana; (iv) possui visto de residência no EUA ("Green Card"); (v) é residente permanente dos EUA, ou seja, permaneceu nos EUA por mais de 183 dias, considerando os critérios de contagem de acordo com a legislação específica; (vi) entrega a declaração de imposto de renda dos EUA ("US Tax Return"): Não Sim

7.5 Declaro, ainda, que minha movimentação financeira está sempre atrelada ao propósito e à natureza de relação de negócios, ora declarada, e que havendo qualquer mudança de propósito e natureza da relação de negócios, comunicarei imediatamente e formalmente à Instituição assinalada no preâmbulo deste.

Natureza	<input checked="" type="checkbox"/> Financeira <input type="checkbox"/> Outras (especificar): _____
Propósito	<input type="checkbox"/> Conta Corrente / Investimentos <input checked="" type="checkbox"/> Empréstimos / Financiamentos <input type="checkbox"/> Câmbio <input type="checkbox"/> Derivativo <input type="checkbox"/> Serviços <input type="checkbox"/> Outros (especificar): _____

7.6 Declaro que quaisquer investimentos e movimentações financeiras pretendidas são compatíveis com minha atividade, rendimentos e situação patrimonial e que para fins da Lei nº 9.613/98, regulamentada pelo BACEN, os montantes que vierem a ser movimentados e/ou investidos não provêm de atividade ilícita.

7.7 Declaro estar devidamente informado e ciente de que: (i) poderei fazer uso do código de acesso para uso por telefone ou para uso via *internet banking*, por minha conta, ordem e risco, desde que, providencie a inscrição do respectivo código de acesso e da senha; (ii) a senha de acesso será de uso pessoal e exclusivo para utilização dos recursos, por meio do site da respectiva Instituição financeira; (iii) cada uma das Instituições financeiras do GRUPO FINANCEIRO BMG ficam isentas de quaisquer responsabilidades em virtude de danos e/ou prejuízos causados, em razão da utilização do código de acesso, senha e/ou assinatura eletrônica e consequente realização de transações, por pessoa não autorizada para tanto; (iv) as ordens transmitidas por telefone poderão ser gravadas e as ordens transmitidas por meios eletrônicos serão armazenadas em ambiente seguro, ambas constituindo prova válida de sua transmissão e de todo o seu conteúdo e detalhes; (v) E, finalmente, declaro, nos termos da Medida Provisória nº 2200-2, de 24.08.2001, em seu art. 10, § 2º, que admito como válidos e exequíveis quaisquer operações, títulos de crédito, contratos e outros documentos a serem firmados com, ou em favor, de qualquer uma das Instituições financeiras do GRUPO FINANCEIRO BMG, mediante formalização eletrônica por meio de assinatura digital ou por meio de documento eletrônico certificado pela ICP-Brasil.

VIII - Autorizações do Cliente:

8.1 Autorizo expressamente, de forma irrevogável e irretratável, cada uma das Instituições financeiras pertencentes ao GRUPO FINANCEIRO BMG a verificar os dados desta ficha cadastral e a obter, fornecer e consultar as informações consolidadas sobre o montante de débitos e obrigações, prestadas pelas Instituições financeiras e registradas em meu nome, perante os órgãos de proteção ao crédito (SPC e SERASA), no Sistema de Informações de Crédito (SCR) do Banco Central, ou sistema que o complementa ou substitua.

8.2. Estou ciente de que, em ocorrendo a falta de pagamento de qualquer obrigação assumida perante o GRUPO FINANCEIRO BMG, serão promovidos os registros competentes na SERASA e no SCPC.

8.3. Estou ciente e autorizo, neste ato que o Banco a tenha acesso aos meus dados de depósitos e aplicações em outras instituições financeiras, nos termos do artigo 1º, § 3º, V da Lei Complementar nº 105/01 segundo a qual não configura quebra de sigilo bancário a revelação de informações sigilosas com o exposto consentimento do interessado.

8.4 Estou ciente e autorizo, de forma irrevogável e irretratável que o Banco BMG efetue a coleta e armazenamento da minha imagem para fins de composição e complementação do presente documento, podendo utilizar a referida imagem como meio de prova de autoria e integralidade das informações neste ato prestadas para todos os fins de fato e de direito independente de previa comunicação, sem que nada possa ser reclamado a título de direitos conexos à captura, coleta e utilização da aludida imagem. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo, ainda, o compartilhamento da imagem mencionada com as demais instituições integrantes do GRUPO FINANCEIRO BMG em todo território nacional e no exterior, as quais poderão, de igual forma, utilizá-la nos termos da autorização ora concedida.

	FICHA CADASTRAL PESSOA NATURAL – EMPRÉSTIMO PESSOAL	Número 9293404	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
---	--	-------------------	--

8.5 Estou ciente e autorizo, de forma irrevogável e irrevocabél que o Banco BMG, neste ato, efetue a captura da minha assinatura em tela sensível ao toque (touch screen) bem como mantenha armazenada a imagem gerada a partir da referida captura para que a mesma possa ser utilizada, a exclusivo critério do Banco BMG, como meio complementar de comprovação, por simples comparação visual, da autoria da assinatura aposta por mim em documentos assinados fisicamente, sendo resguardado o direito do Banco BMG de solicitar, no ato da assinatura de qualquer documento, os documentos legais de identificação pessoal.

8.6 Autorizo as Instituições financeiras pertencentes ao GRUPO FINANCEIRO BMG a enviar material promocional e/ou informativo ao endereço de e-mail fornecido no presente documento, bem como autorizo o envio de tais informações através de mensagens SMS para o número de telefone celular informado neste documento.

Sim Não

Cidade: MARACANAU - CE Data: 09/02/2026



Assinatura do cliente: _____ Aut. Eletrônica: 77623916300.9293404.20260209.114655

Nome: AIRTON GOMES LOPES

CPF ou CI: 776.239.163-00

Assinatura do procurador/representante/rogado, se aplicável: _____

Nome:

CPF:

Declaração (se analfabeto ou impedido de assinar)

Declaro que ouvi atentamente a leitura desta **ficha cadastral**, na presença das testemunhas abaixo, tendo compreendido seu conteúdo, estando ciente de todas as condições e obrigações nele inseridas.

Testemunhas:

1. _____

Nome:

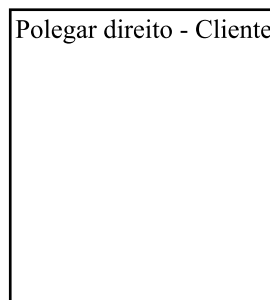
CPF:

2. _____

Nome:

CPF:

Polegar direito - Cliente



Atestamos que as informações cadastrais do cliente são válidas e verdadeiras, responsabilizando-me pela exatidão das informações prestadas e manutenção das mesmas à vista dos originais dos documentos de identidade, CPF e outros comprobatórios dos demais elementos de informações apresentados.

Nome e assinatura do Gerente responsável



FICHA CADASTRAL PESSOA NATURAL –
EMPRÉSTIMO PESSOAL

Número
9293404



USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.

IX - Atendimento ao Cliente:

Banco BMG S.A: Central de Relacionamento 0800 031 8866 / SAC 0800 979 9099/ Deficientes auditivos e ou de fala 0800 979 7333 (Atendimento 24 horas, 7 dias por semana). Se sua reclamação foi tratada em nossos canais de atendimento, mas a solução oferecida não foi satisfatória, procure a Ouvidoria - 0800 723 2044 de segunda a sexta-feira de 09:00 às 18:00. **Banco Cifra S.A:** Central de Relacionamento 0800 026 4267 / SAC 0800 026 4266 / Deficiente auditivo e ou de fala 0800 707 0153 / OUVIDORIA 0800 723 2044 (Clientes insatisfeitos com a as soluções dos demais canais).

