

São Paulo, 09 de maio de 2026.

Consumidor (a): MARIA ROZEANE NEVES OLIVEIRA  
E-mail: rosinhaneves1307@gmail.com

C/C PROCON

**Assunto: Atendimento junto ao Órgão: 2605056400100002301**  
**Número de atendimento no Banco Santander: 273928109**

Olá, MARIA.

Recebemos a demanda que você registrou junto ao Procon Municipal de Maracanaú – CE e gostaríamos de apresentar os esclarecimentos.

Diante dos fatos mencionados, identificamos o seguinte produto:

#### **EMPRÉSTIMO CONSIGNADO**

Contrato: 694927825  
Status: ativo.

Diante dos esclarecimentos, considerando que os valores contratados foram devidamente disponibilizados em uma conta de sua titularidade, firmados com autenticação de senha de uso pessoal e intransferível, não identificamos irregularidades na contratação.

Informamos que o empréstimo consignado é uma modalidade de crédito onde as parcelas são descontadas diretamente do salário ou benefício (como aposentadoria ou pensão). Por isso, ele tem taxas de juros menores que as de outros tipos de crédito. No entanto, uma vez ajustado para desconto na folha de pagamento, a forma de pagamento não pode ser alterada.

Entre os principais benefícios do empréstimo consignado estão:

- **Taxas de juros mais baixas:** As taxas são menores devido ao menor risco para o banco, já que o pagamento é garantido pelo desconto na folha.
- **Facilidade de acesso:** Aposentados, pensionistas, servidores públicos e empregados CLT podem ter acesso mais fácil a esse tipo de crédito, mesmo se estiverem negativados.
- **Parcelas fixas:** As parcelas são fixas, facilitando o planejamento financeiro.
- **Prazo de pagamento mais longo:** O prazo pode ser estendido, o que torna o valor das parcelas menor.

Constatamos que possui ativo com desconto em folha de pagamento, para a alteração na forma de pagamento deste, somente através do envio da rescisão contratual.

Contudo, não identificamos irregularidades nos procedimentos do banco Santander.

Por fim, ressaltamos que estamos trabalhando para proporcionar sempre a melhor experiência. Nesse sentido, deixamos abaixo os contatos dos nossos canais, em especial, o acesso à nossa ouvidoria, por meio do telefone 0800-726-0322, bastando digitar o seu CPF ou o número de atendimento 273928109.

Conheça a plataforma de educação financeira da Febraban: Meu Bolso em Dia <https://meubolsoemdia.com.br/>. Nela você tem acesso à cursos, dicas, vídeos e treinamentos personalizados, gratuitos e com todo conteúdo validado pelo Banco Central do Brasil. Acesse já e recupere o controle da sua vida financeira.

Atenciosamente,  
**Ouvidoria Santander - LM**

ESTAMOS CONECTADOS 24 HORAS, SETE DIAS POR SEMANA



Fale com a nossa Assistente Virtual [www.santander.com.br/atendimento-santander/](https://www.santander.com.br/atendimento-santander/)

**Central de Atendimento**

Consultas, informações e transações: **4004 3535**  
Capitais e regiões metropolitanas  
**0800 702 3535** Demais localidades

**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

Reclamações, cancelamentos e informações:

**0800 762 7777**

No exterior, ligue a cobrar para:

**55 (11) 3012 3336**

**Ouvidoria** – De segunda a sexta-feira, das 9h às 18h, exceto feriados.

Se não ficar satisfeito com a solução apresentada:

**0800 726 0322**

Pelo WhatsApp **55 (11) 3012 0322**

No exterior, ligue a cobrar para

**55 (11) 3012 0322**

SAC e Ouvidoria com Canal exclusivo para **Atendimento em Libras**, disponível em nosso site <https://www.santander.com.br/atendimento-santander/> de segunda a sexta-feira, das 08h às 20h, exceto feriados.

**Instituição Financeira:** BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.**CNPJ Nº** 90.400.888/0001-42**Endereço:** AV. PRES. JUSCELINO KUBITSCHEK, 2041, CEP 04543-011, SÃO PAULO/SP**Nome Cliente:** MARIA ROZEANE NEVES OLIVEIRA**CPF:** 831.020.273-34**RG:** 97024049410**Endereço:** RUA JOSE DO VALE, 302, PAJUCARA, MARACANAU**CEP:** 61932560**Data de Nascimento:** 13/07/1979**Estado Civil:** DIVORCIADO/A**Nacionalidade:** BRASILEIRA**E-mail:** ROSINHANEVES1307@GMAIL.COM**Nº da Proposta:** 214359332**Código do Convênio:** 33000**Fonte Pagadora (Convênio):** CREDITO DO TRABALHADOR**Profissão:** PINTOR**Matrícula Funcional/Nº Benefício INSS:** 588088169**Renda Bruta Declarada:** R\$ 2.000,00

---

**Quadro I: DADOS DA SOLICITAÇÃO DE CRÉDITO CONSIGNADO**

Local de Emissão e Pagamento - Cidade: SÃO PAULO

UF: SP

Data de Emissão: 21/03/2024

Valor do Empréstimo (financiado): R\$ 6.093,26

Valor Solicitado: R\$ 5.486,58

Valor Destinado para Liquidação das Operações de Consignado: R\$ 0,00

IOF: R\$145,81      Financiado:  Sim     Não

Valor do Prêmio do Seguro (se contratado e em proposta apartada): R\$ 460,87

Valor da Parcela: R\$ 245,96

Quantidade de Parcelas: 36

Prazo do empréstimo: 36 meses

Valor Total a Pagar: R\$ 8.854,56

Juros Remuneratórios Pré-Fixado: 2,03% ao mês / 27,25% ao ano

Custo Efetivo Total (CET): 2,75% ao mês /38,45% ao ano

Forma de liberação do Empréstimo: OP

Vencimento das Parcelas: todo dia 8 do mês

Vencimento da 1ª Parcela: 08/05/2024

Vencimento da Última Parcela: 25/04/2027

Capitalização Mensal:

**Encargos de Mora:**

1. Taxa de Juros (% ao mês): 2,07% ao mês / 27,87% ao ano
2. Multa Moratória (% sobre o valor total devido): 2,00%
3. Juros Moratórios (% ao mês): 1,00%

**Dados para liberação do empréstimo:** Cheque OP       Em Conta

Banco: 33

Nº da Agência: -0

Nº da Conta: -0

Tipo de Conta: CORRENTE

**Quadro II: CONTA SANTANDER AUTORIZADA PARA DÉBITO EM CASO DE NÃO REPASSE  
POR PARTE DO EMPREGADOR**

Nº da Agência: 4470

Nº da Conta: 1038398-7

Ordem de débito: 1

Autorizações do cliente:

 Débitos parciais em conta corrente Utilização do limite da conta

Pagamento por boleto bancário:

 Pagarei por boleto bancário em caso de não repasse por parte do empregador**Quadro III: Operações de Consignado Liquidadas Antecipadamente**

Nº Contrato	Data Contrato	Valor Dívida	Valor Parcela	Produto

**Quadro III-A: Operações Quitadas por Acordo de Renegociação de Dívida (se solicitado)**

Nº Contrato	Valor Dívida	Produto
513852675	R\$ 943,11	EMPR./FINANC. PF

**1. Pagarei por esta Cédula de Crédito Bancário (“CÉDULA”), em moeda corrente nacional, ao credor Banco Santander (Brasil) S.A., CNPJ nº 90.400.888/0001-42, com sede na Av. Juscelino Kubistchek, 2041, CEP 04543-011, São Paulo/SP, designado **SANTANDER**, ou à sua ordem, a quantia líquida, certa e exigível, correspondente ao Valor do Empréstimo, acrescido dos juros remuneratórios à taxa indicada, capitalizados na periodicidade estabelecida, e demais encargos devidos, nos termos desta CÉDULA.**

**1.1. Estou ciente que os pagamentos de todo e qualquer valor devido sob esta CÉDULA serão realizados, mediante desconto em meu salário, benefício ou pensão previdenciária (“Remuneração”), o que, desde já, AUTORIZO, de forma irrevogável e irretroatável, meu empregador, o INSS ou outro instituto de previdência (“Fonte Pagadora”) a:** (i) realizar a Averbação, na quantia necessária para o pagamento total das parcelas deste empréstimo; (ii) efetuar o desconto dos valores das parcelas deste empréstimo em minha Remuneração; (iii) efetuar, se permitido pela legislação aplicável, descontos parciais em minha Remuneração, em caso de impossibilidade do desconto integral do valor da minha parcela, em quantas vezes forem necessárias para o adimplemento integral deste empréstimo; (iv) efetuar, se permitido pela legislação aplicável, o desconto em minhas verbas rescisórias cujo valor será informado pelo **SANTANDER** a minha Fonte Pagadora, não podendo referido desconto ser superior ao percentual definido na legislação aplicável; (v) caso ocorra a minha aposentadoria na vigência desta **CÉDULA**, averbar os descontos das parcelas em aberto em seu benefício previdenciário junto à entidade do Regime de Previdência Social; (vi) caso ocorra troca do número da minha matrícula em razão da

alteração do meu cargo ou função, averbar este empréstimo na minha nova matrícula e realizar os descontos das parcelas em aberto; (vii) repassar ao **SANTANDER** todos os descontos realizados em minha Remuneração e nas minhas verbas rescisórias em caso de desligamento; (viii) trocar com o **SANTANDER** todas as informações necessárias para realizar os descontos das parcelas deste empréstimo em minha Remuneração, inclusive enviando cópia desta **CÉDULA** à Fonte Pagadora, caso ela assim exija para operacionalizar a Averbação.

**1.1.1. Declaro, ainda, que as autorizações concedidas por mim e constantes na Cláusula 1.1 acima perdurarão até a quitação integral deste empréstimo.**

**1.2. Declaro** que se a assinatura desta **CÉDULA** ocorreu por meio eletrônico/digital, houve a coleta dos meus dados biométricos e/ou aceite eletrônico, nos termos do que autoriza o parágrafo §2º, do artigo 10, da Medida Provisória 2.200/01, a qual reconheço e admito como válida e aceito todas as cláusulas e condições estabelecidas.

**1.3.** Reconheço e concordo que o **SANTANDER** registrará todas as atividades efetuadas eletronicamente, incluindo: (a) Nome; gênero; data de nascimento; CPF; RG; endereço; e-mail; (b) Identificação do usuário (login), Data e hora da informação do certificado digital (*token*); Dispositivo e *Internet Protocol* (IP) utilizado para informar o certificado digital (*token*); Data e hora da Biometria Facial; Dispositivo e *Internet Protocol* (IP) utilizado para fazer a Biometria.

**1.4.** Os dados e informações coletados poderão ser utilizados para as seguintes finalidades: (a) Administrar, prestar os serviços e cumprir as obrigações decorrentes do pedido de contratação dos serviços disponibilizados; (b) Identificar e autenticar usuários, mantendo os cadastros atualizados para fins de contato por telefone, correio eletrônico, SMS ou por outros meios de comunicação; (c) Resguardar direitos e obrigações relacionadas ao uso do APP **SANTANDER** e do Internet Banking; (d) Colaborar e/ou cumprir ordem judicial ou requisição por autoridade administrativa; (e) Construir banco de dados para efetuar estudos estatísticos e levantamento de dados para formação de base de conhecimento (aprendizado), tanto para uso na forma anonimizada, como individualizada, possibilitando o cumprimento de eventuais ordens judiciais ou requisições por autoridade administrativa; (f) Promover os produtos e serviços do Santander, das demais empresas do mesmo grupo econômico, ou ainda, de seus consultores, investidores e demais parceiros.

**2. Sei que** o Valor do Empréstimo corresponde ao Valor Destinado para Liquidação de Operações de Consignado e/ou de operações Quitadas por Acordo de Renegociação de Dívida, indicadas no Quadro III e Quadro III-A, acrescido do prêmio de seguro, se contratado, e do Imposto sobre Operações Financeiras – IOF, se financiado. Havendo valor a maior, desconsiderando àqueles destinados aos fins dispostos no Quadro III e Quadro III-A, esse será de livre utilização.

**2.1. Autorizo, desde já, o SANTANDER a utilizar os recursos indicados no campo Valor Destinado para Liquidação de Operações para liquidação antecipada das operações de consignado indicadas no Quadro III. Caso os recursos sejam utilizados para quitação de Acordo de Renegociação de Dívidas com o SANTANDER, as operações estão listadas no Quadro III-A desta CÉDULA.**

**2.1.1. Estou ciente que:** (a) a quitação de Acordo de Renegociação de Dívidas será feita por meio de débito em minha conta corrente, indicada no Quadro I, que desde já autorizo; (b) a efetiva quitação dos contratos, indicados no Quadro III-A, somente ocorrerá se houver saldo disponível na conta corrente indicada; (c) o saldo devedor indicado no Quadro III-A poderá sofrer alterações em decorrência da incidência dos juros contratados até a data da efetiva quitação.

**2.1.2. Caso as operações liquidadas através desta CÉDULA de consignado sejam contratos de Cheque Especial, Crédito Pessoal ou Cartão de Crédito, estou ciente de que, ao autorizar a quitação desses contratos, o SANTANDER poderá reduzir ou até mesmo suspender os limites de crédito desses produtos postos à minha disposição até a presente data. Sei que**

ao utilizar o limite da conta após a data da formalização desta operação, o Valor Solicitado servirá para a recomposição do limite utilizado não sendo englobado nesta operação, desta forma o Valor Solicitado poderá ser inferior ao informado ou até mesmo reduzido a zero, a depender da utilização do limite da conta informada no Quadro I. Os valores gastos no cartão de crédito após esta data não serão contemplados nessa operação.

**2.2. Caso não seja possível realizar a reserva de margem consignável em minha Remuneração pela Fonte Pagadora (“Averbação”) em montante equivalente ao valor integral das parcelas, por insuficiência de margem consignável, autorizo o SANTANDER a solicitar Averbação à Fonte Pagadora de menor Valor do Empréstimo até o limite correspondente ao Valor Destinado para Liquidação de Operações, acrescido do IOF e seguro, se contratado, para adequar a operação à minha margem consignável disponível.**

**2.2.1. Na ocorrência das hipóteses previstas na cláusula 2.2 acima, receberei um Valor Solicitado reduzido, ou até mesmo não receberei nenhum valor, para minha livre utilização (impossibilidade de concessão de troco), sem prejuízo das demais responsabilidades aqui assumidas. O SANTANDER me informará sobre os novos valores e condições finais desta CÉDULA previamente à Averbação, mediante SMS ou e-mail (previamente cadastrados), que não poderão ultrapassar o Valor do Empréstimo indicado no Quadro I. As demais condições desta CÉDULA permanecerão em vigor, inclusive as taxas de juros e os encargos de inadimplência previstos no Quadro I.**

**2.2.2. O SANTANDER me enviará comunicação por SMS ou e-mail (previamente cadastrados) sobre a conclusão da operação, após a confirmação da Fonte Pagadora sobre a possibilidade ou impossibilidade da Averbação.**

**2.2.3. As informações que o SANTANDER me enviará, nos termos da Cláusulas 2.2.1 e 2.2.2 acima fazem parte integrante e indissociável desta CÉDULA para todos os efeitos legais.**

**2.2.4. Sei que, caso exista a contratação de seguro prestamista para uma das operações a serem renegociadas, ele será automaticamente cancelado. No caso de desistência da operação deste refinanciamento, dentro do prazo legal de 7 (sete) dias a contar da contratação, as operações originais serão recontratadas, entretanto não será possível a recontração dos respectivos seguros prestamistas.**

**3. Após a aprovação cadastral e creditícia pelo SANTANDER e a confirmação da Averbação pela Fonte Pagadora, o Valor Destinado para Liquidação de Operações de Consignado será utilizado para liquidar as operações indicadas no Quadro III, e Valor Solicitado, será creditado em minha conta, indicada no Quadro I, no prazo estabelecido pela legislação aplicável, e poderá ser utilizado, total ou parcialmente, para liquidar as operações indicadas no Quadro III-A. Caso eu não seja correntista do SANTANDER, a liberação do crédito, se houver, se dará por meio de ordem de pagamento em agência SANTANDER ou transferência eletrônica (DOC ou TED) para a minha conta indicada no Quadro I.**

**3.1. Em decorrência do prazo necessário para realizar a averbação do Valor do Empréstimo pela Fonte Pagadora, pode haver alterações mínimas nas taxas de juros da operação, para que o Valor das Parcelas e o Valor do Empréstimo sejam mantidos. Assim, neste caso, autorizo que o SANTANDER prossiga ao ajuste necessário para poder concluir esta operação.**

**4. Estou ciente também de que, se houver permissão legal, poderei optar pela prorrogação do pagamento da 1ª parcela, no ato da contratação e, neste caso, o montante equivalente aos juros incidentes neste período serão incluídos nas parcelas.**

**5. Fui informado de que esta CÉDULA será considerada válida e eficaz somente na possibilidade de integral Averbação do Valor do Empréstimo. Desta forma, na impossibilidade de Averbação do Valor do Empréstimo, os instrumentos contratuais**

relacionados às operações indicadas no Quadro III e Quadro III-A permanecerão válidos e exigíveis em todos os seus termos.

**5.1. Fui informado de que caso existam operações originárias de portabilidade listadas no Quadro III, esta CÉDULA somente será considerada válida e eficaz após a conclusão do procedimento de todas as portabilidades relacionadas, ou seja somente após todos os contratos de portabilidade terem sido devidamente averbados e concluídos.**

**5.1.1. Fui informado de que, se por qualquer motivo, não for possível concluir o procedimento de todas as portabilidades, esta operação de renegociação não será realizada e esta CÉDULA perderá seu efeito.**

**6. Estou ciente** que o vencimento da primeira parcela é a data que ocorre o repasse da parcela pelo empregador para o **SANTANDER**, esta não é a data do débito em holerite / contracheque. Contate o seu empregador para informações sobre mês do débito em holerite.

**7. Se, por qualquer motivo, não houver o desconto em minha Remuneração referente ao pagamento integral das parcelas decorrentes desta operação, estou ciente de que deverei providenciar o pagamento delas junto ao SANTANDER nas respectivas datas de vencimento.**

**7.1. Fica autorizado conforme descrito e indicado no Quadro II, o débito em minha conta corrente em valor necessário para o integral pagamento das parcelas, podendo ser utilizado o saldo disponível em conta no dia do vencimento. Caso não seja suficiente, depois dessa data serão feitos pagamentos parciais até completar o valor da parcela. Poderá ser utilizado o limite da conta corrente para pagamento do valor da parcela. Caso eu não seja correntista, deverei procurar uma agência do SANTANDER para realizar o pagamento.**

**7.2. Excepcionalmente, e visando a preservar a forma de pagamento inicialmente pactuada nesta CÉDULA, autorizo o SANTANDER, observadas as disposições legais aplicáveis, a solicitar à minha Fonte Pagadora que efetue o desconto do valor das parcelas, que por qualquer motivo não tenham sido consignadas, por meio da prorrogação do vencimento final das parcelas. Desta forma, a vigência desta CÉDULA ficará automaticamente prorrogada pelo período necessário ao regular adimplemento de todas as parcelas mensais.**

**7.3. Estou ciente de que se não for possível manter a forma de pagamento nos termos da Cláusula 7.2 acima, deverei pagar o SANTANDER na forma disposta na Cláusula 8. Ainda nesta hipótese, caso o SANTANDER identifique situação inesperada que comprometa minha margem consignável, AUTORIZO que o SANTANDER, a fim de preservar minha situação econômico-financeira, recontrate minha operação de crédito enviando para mim por e-mail, Short Message Service (SMS) ou contato telefônico as novas condições do meu empréstimo consignado e o novo número do respectivo instrumento.**

**7.4. Não haverá débito em conta corrente quando ocorrer o desconto integral da parcela do empréstimo consignado na folha de pagamento do cliente.**

**7.5. A autorização de débito para pagamento das obrigações desta CÉDULA, poderá ser cancelada e/ou substituída por outra autorização de débito em outra conta corrente de minha titularidade, aberta e mantida no SANTANDER, por meio da Central de Atendimento, informada no final desta Cédula de Crédito Bancário. Sendo que a partir da data de solicitação o Banco Santander tem até 2 dias úteis para executar a alteração, mas caso o valor já esteja provisionado para débito, a alteração só ocorrerá no próximo vencimento.**

**7.6. A autorização de débito das parcelas é válida por tempo indeterminado até a finalização desta CÉDULA.**

**8. A forma de pagamento das parcelas será definitivamente alterada se ocorrer: (a) impossibilidade ou suspensão do desconto do valor das parcelas em minha Remuneração pela Fonte Pagadora, por qualquer motivo; ou (b) início de gozo de benefício previdenciário temporário pelo INSS; ou (c) término, suspensão ou redução da minha Remuneração; ou (d) a minha**

exoneração ou a rescisão do meu contrato de trabalho. Nesses casos, as parcelas serão debitadas na conta corrente e/ou conta salário mantida por mim no **SANTANDER** indicada no Quadro II, e desde já autorizo este procedimento. Caso eu não seja correntista, será encaminhado o respectivo boleto de cobrança. As datas de vencimento serão mantidas.

**9. Caso eu venha a me aposentar antes de quitar integralmente esta CÉDULA, autorizo que as parcelas passem a ser descontadas de meu benefício previdenciário e transferidos ao SANTANDER, caso haja convênio celebrado entre minha nova Fonte Pagadora e o SANTANDER, observada a legislação aplicável. Para tanto, as autorizações dadas na Cláusula 8 e 7.1 ficam estendidas à nova Fonte Pagadora.**

**10. Estou ciente** de que os juros remuneratórios indicados no Quadro I incidirão sobre o Valor do Empréstimo, de forma capitalizada, desde a data da liberação do crédito até a data do vencimento das parcelas.

**11. Obrigo-me** a pagar todos os tributos e demais encargos relativos a esta **CÉDULA**, inclusive aqueles que no futuro venham a existir, e arcar com eventuais aumentos de alíquotas. A metodologia utilizada pelo **SANTANDER** para recolhimento tributário, inclusive para apuração do Imposto sobre Operações Financeiras – IOF, considera o sistema de amortização regressiva.

**12. O não pagamento da parcela implicará em atraso, de forma que sobre o valor da obrigação vencida incidirão: (i) juros remuneratórios; (ii) multa de 2%; e (iii) juros moratórios de 1% ao mês, estes calculados sobre o valor da obrigação vencida acrescida da multa. O SANTANDER disponibilizará a demonstração do saldo devedor sempre que eu solicitar.**

**13. O recebimento de uma parcela não significará a quitação das anteriores.**

**14. Sei que se eu me tornar inadimplente** nesta operação ou em qualquer outra operação mantida com o **SANTANDER** ou **sofrer protestos**, esta **CÉDULA** poderá ser considerada vencida antecipadamente, independentemente de comunicação formal e imediatamente será exigível a totalidade da dívida e responderei, inclusive, pelas despesas de cobrança, que também serão suportadas pelo **SANTANDER** se eu tiver de exigir dele o cumprimento de qualquer obrigação decorrente desta **CÉDULA**.

**15. Sei que a liquidação antecipada total ou parcial desta CÉDULA, com abatimento proporcional de juros, poderá ser solicitada por mim nos canais de atendimento disponibilizados pelo SANTANDER.** O valor presente do débito será calculado com a utilização da taxa de juros prefixada pactuada nesta **CÉDULA**.

**15.1. Se eu desejar** realizar a liquidação antecipada desta **CÉDULA** com meus recursos próprios e for: (i) correntista do **SANTANDER**, o pagamento antecipado se dará por meio de débito em conta de minha titularidade mantida no **SANTANDER**; ou (ii) não correntista do **SANTANDER**, o pagamento antecipado se dará por meio de boleto bancário a ser fornecido pelo **SANTANDER** exclusivamente a mim, ou a procurador legalmente constituído.

**16. Autorizo** ainda o **SANTANDER** ou as empresas do grupo **SANTANDER** (“Conglomerado Financeiro Santander”) a:

**16.1. A consultar** e registrar informações decorrentes de operações de crédito de minha responsabilidade junto ao Sistema de Informações de Crédito (SCR) do Banco Central do Brasil (BACEN), para fins de supervisão do risco de crédito e intercâmbio de informações com outras instituições financeiras.

**16.1.1. Estou ciente de que** a consulta ao SCR pelo Conglomerado Financeiro Santander depende dessa prévia autorização e que poderei ter acesso aos dados do SCR pelos meios colocados à minha disposição pelo BACEN, sendo que eventuais pedidos de correções, exclusões, registros de medidas judiciais e de manifestações de discordância sobre as informações inseridas no SCR, pelo Conglomerado Financeiro Santander, deverão ser efetuados por escrito, acompanhados, se necessário, de documentos.

**16.2. A obter**, fornecer e compartilhar as informações cadastrais, financeiras e de operações ativas e passivas e serviços prestados junto a outras instituições pertencentes ao Conglomerado Financeiro Santander, ficando todas autorizadas a examinar e utilizar, no Brasil e no exterior, tais informações, inclusive para ofertas de produtos e serviços;

**16.3. A informar aos órgãos de proteção ao crédito, tais como SERASA e SPC, os dados relativos à falta de pagamento de obrigações assumidas junto ao SANTANDER.**

**16.4. A compartilhar** informações cadastrais com outras instituições financeiras e a contatar-me por meio de Cartas, e-mails, Short Message Service (SMS) e telefone inclusive para ofertar produtos e serviços.

**17. Autorizo o SANTANDER** a ceder, transferir, empenhar, alienar, dispor dos direitos e garantias decorrentes desta **CÉDULA**, inclusive emitir Certificados de Cédula de Crédito Bancário, independentemente de prévia comunicação.

**18. Recebi** a planilha que demonstra os fluxos considerados para o cálculo do Custo Efetivo Total – CET desta operação.

**19. Estou ciente** de que devo manter atualizados, perante o **SANTANDER**, meus dados cadastrais, inclusive o número de celular, e dados econômicos.

**20. Poderei** comunicar o **SANTANDER** sobre questões referentes ao cumprimento das obrigações aqui assumidas, inclusive quanto a eventual alteração relevante de minha capacidade de pagamento, por meio dos canais de atendimento disponibilizados pelo **SANTANDER**. Poderei, ainda, solicitar a portabilidade desta operação para outro banco.

**21. Verifiquei que a operação contratada é adequada às minhas necessidades.** A comparabilidade entre as diferentes operações de crédito pode ser consultada em <https://www.santander.com.br/emprestimos/>. Para mais informações e conteúdos sobre orientação e educação financeira, acesse o site <https://meubolsoemdia.com.br/>.

**22. Esclareço** que os recursos decorrentes desta **CÉDULA** não serão destinados a finalidades que possam causar danos sociais e/ou ambientais e a projetos que estejam em desacordo com a Política Nacional de Meio Ambiente prevista em Lei.

**23. Estou ciente** de que poderei solicitar a desistência em até 07 (sete) dias da liberação do crédito, mediante devolução integral do valor, acrescido dos tributos e juros devidos até a devolução. Se houver desistência, os contratos que foram refinanciados e/ou empacotados serão reestabelecidos, mas não será possível a recontração dos seguros vinculados.

**24. Estou ciente** que o **SANTANDER** pode comunicar aos órgãos de proteção ao crédito o descumprimento de qualquer obrigação minha ou atraso de pagamento, bem como pode fornecer aos gestores dos bancos de dados de Cadastro Positivo, registrados no Banco Central do Brasil, meus dados financeiros e de pagamento relativos a operações de crédito e obrigações de pagamento, adimplidas ou em andamento, para formação de histórico de crédito, nos termos da legislação em vigor. Se não tiver interesse em participar do Cadastro Positivo poderei, a qualquer momento, solicitar o cancelamento do meu cadastro ao gestor do banco de dados.

**25. Tratamento e proteção de dados: I. Requisitos para Tratamento.** Nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/18), reconheço que o **SANTANDER** realiza o tratamento de dados pessoais com finalidades específicas e de acordo com as bases legais previstas na respectiva lei, tais como: para o devido cumprimento das obrigações legais e regulatórias, para o exercício regular de direitos e para a proteção do crédito, bem como, sempre que necessário, para a execução dos contratos firmados com seus clientes ou para atender aos interesses legítimos do **SANTANDER**, de seus clientes ou de terceiros. Para qualquer outra finalidade, para a qual a lei não dispense a exigência do consentimento do titular, o tratamento estará condicionado à manifestação livre, informada e inequívoca do titular. **II. Finalidades para Tratamento e Compartilhamento.** Estou ciente de que o **SANTANDER**, na condição de controlador de dados

nos termos da legislação aplicável, poderá tratar, coletar, armazenar e compartilhar com as sociedades sob controle direto ou indireto do **SANTANDER**, bem como sociedades controladoras, coligadas ou sob controle comum (“sociedades do conglomerado **SANTANDER**”), sempre com a estrita observância à lei, seus dados pessoais e informações cadastrais, financeiras e de operações ativas e passivas e serviços contratados para: (i) garantir maior segurança e prevenir fraudes; (ii) assegurar sua adequada identificação, qualificação e autenticação; (iii) prevenir atos relacionados à lavagem de dinheiro e outros atos ilícitos; (iv) realizar análises de risco de crédito; (v) aperfeiçoar o atendimento e os produtos e serviços prestados; (vi) fazer ofertas de produtos e serviços adequados e relevantes aos seus interesses e necessidades de acordo com o perfil do cliente; e (vii) outras hipóteses baseadas em finalidades legítimas como apoio e promoção de atividades do **SANTANDER** e das sociedades do conglomerado **SANTANDER** ou para a prestação de serviços em benefício do cliente. II (a). O **SANTANDER** poderá compartilhar dados pessoais do cliente estritamente necessários para atender a finalidades específicas com fornecedores e prestadores de serviços, incluindo empresas de *telemarketing*, de processamento de dados, de tecnologia voltada à prevenção a fraudes, correspondentes bancários e empresas ou escritórios especializados em cobrança de dívidas ou para fins de cessão de seus créditos. II (b). O **SANTANDER** poderá fornecer meus dados pessoais sempre que estiver obrigado, seja em virtude de disposição legal, ato de autoridade competente ou ordem judicial. III. **Direitos do Titular.** O cliente, na condição de titular dos dados pessoais, tem direito a obter, em relação aos seus dados tratados pelo **SANTANDER**, a qualquer momento e mediante requisição, nos termos da lei, dentre outros: (i) a confirmação da existência de tratamento; (ii) o acesso aos dados; (iii) a correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados; (iv) a anonimização, bloqueio ou eliminação de dados pessoais desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com a lei; (v) a portabilidade dos dados a outro fornecedor de serviço ou produto, observados os segredos comercial e industrial. IV. **Conservação de Dados.** Mesmo após o término da Contratação, os dados pessoais e outras informações a ele relacionadas poderão ser conservados pelo **SANTANDER** para cumprimento de obrigações legais e regulatórias, bem como para o exercício regular de direitos pelo **SANTANDER**, pelos prazos previstos na legislação vigente.

**26. Opto** pelo Foro da Comarca do local de emissão desta **CÉDULA** ou do meu domicílio para eventual discussão sobre as condições estabelecidas.

**27. Li previamente esta CÉDULA e não tenho nenhuma dúvida sobre o seu conteúdo e nem das autorizações que concedi. Por fim, declaro que, no momento desta contratação e da assinatura deste instrumento, não me encontro em situação de superendividamento e que o pagamento dos valores devidos não comprometerá a renda mínima necessária para o meu sustento e de meus dependentes.**

**28. Caso tenha optado pela assinatura a rogo, declaro para os devidos fins e na presença das testemunhas abaixo identificadas que sou iletrado e que, por esta razão, o Contrato de crédito Consignado foi lido em voz alta pelo responsável pela assinatura, pessoa capaz, de minha confiança, identificado neste contrato. Declaro ainda que estou ciente de todas as cláusulas, condições, direitos e deveres, assumidos na operação contratada, não estando com dúvidas sobre quaisquer condições assumidas por mim.**

**29. Caso o contrato tenha sido assinado por terceiro, o responsável pela assinatura deste contrato, nos termos do art. 595 do Código Civil, neste ato, declara, sob as penas da Lei, que, na presença do tomador, realizou a leitura em voz alta de todas as cláusulas, condições, direitos e deveres assumidos na operação contratada, não havendo dúvidas sobre os termos e condições do documento.**

---

**DADOS DO CORRESPONDENTE**

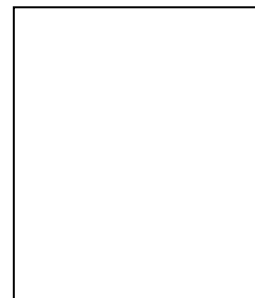
CNPJ do Correspondente responsável pela operação:

Denominação ou Razão Social:

Endereço:  
Telefone:  
Código do Correspondente: 1  
Nome do Promotor:  
CPF:

Local e data da emissão do comprovante: SÃO PAULO, 08/05/2026

Código de autenticação: MTcxODUyMTY4OTE5MDMyMDQyMjAyNDM2OTEzNTI3MkM=  
Data e Hora: 20/03/2024 19:42



EMITENTE: \_\_\_\_\_

Polegar Direito Cliente

Em caso de rogo:

Responsável pela assinatura do contrato: \_\_\_\_\_

Nome Completo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Testemunha 1: Assinatura: _____ Nome: _____ CPF: _____	Testemunha 2: Assinatura: _____ Nome: _____ CPF: _____
---	---

**Central de Atendimento Santander – de segunda à sexta das 6h às 22h; sábado das 8h às 19h e domingo das 9h às 16h:** 4004 3535 (capitais e regiões metropolitanas); 0800 702 3535 (demais localidades) ou 0800 723 5007 (pessoas com deficiência auditiva e de fala). **Fale Conosco – SAC - todos os dias, 24h por dia:** 0800 762 7777 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 771 0401 (pessoas com deficiência auditiva e de fala) ou no exterior ligue +55 (11) 3012-3336. **Ouvidoria – de segunda à sexta das 9h às 18h, exceto feriados:** 0800 726 0322 ou 0800 771 0301 (pessoas com deficiência auditiva e de fala). No exterior, ligue a cobrar para: +55 (11) 3012-0322 ou pelo nosso WhatsApp +55 (11) 3012-0322.

Nome do Cliente: MARIA ROZEANE NEVES OLIVEIRA

CPF do Cliente: 831.020.273-34

Número da Proposta: 214359332

Número do Contrato: 694927825

Data Emissão: 08/05/2026

a) Valor do Empréstimo: R\$ 6.093,26

b) Valor Entregue: R\$ 5.486,58

c) IOF (Financiado): R\$ 145,81

d) Valor do Prêmio do Seguro (se contratado): R\$ 460,87

e) Juros Remuneratórios Pré-Fixado: 2,03% ao mês / 27,25% ao ano

f) Valor da Parcela: R\$ 245,96

g) Quantidade de Parcelas: 36

h) Total a Pagar: R\$ 8.854,56

i) Custo Efetivo Total (CET): 2,75% ao mês / 38,45% ao ano

j) Forma de liberação do Empréstimo: OP

k) Vencimento da 1ª Parcela: 08/05/2024

l) Vencimento da Última Parcela: 25/04/2027

Encargos de mora:

1. Taxa de Juros (% ao mês): 2,07

2. Multa Moratória (% sobre o valor total devido): 2,00

3. Juros Moratórios (% ao mês): 1,00

Fonte Pagadora: CREDITO DO TRABALHADOR

**Detalhamento conforme exigência Legal:**

1) Remuneração/Salário Líquido Mensal: R\$

2) Valor Remanescente da sua Remuneração/Salário Líquido Mensal (mediante finalização desta proposta): R\$

*O valor remanescente da sua remuneração/salário líquido mensal foi calculado considerando a dedução da prestação mensal, bem como a taxa de juros a ser aplicada, o custo efetivo total do empréstimo e o prazo para sua quitação integral.*

**Detalhamento (%) conforme determina Res.4.881:**

	VALOR (R\$):	PERCENTUAL:
Valor do Empréstimo:	R\$ 6.093,26	100,00%
IOF (Financiado):	R\$ 145,81	2,39%
Prêmio Seguro (Financiado):	R\$ 460,87	7,56%
Valor Entregue	R\$ 5.486,58	90,04%

Data do Cálculo: 21/03/2024

- As condições calculadas são válidas até às 18h00min da data acima indicada. Este documento constitui mera simulação não obrigando o Banco Santander a conceder o empréstimo. A efetiva concessão estará sujeita a análise de crédito e demais condições do produto.
- O Prêmio do Seguro será repassado integralmente pelo Banco à Seguradora por conta e ordem do cliente.
- Para efeito do cálculo do custo Efetivo Total (CET) foram considerados os itens "a" à "l".

Código de autenticação: MTcxODUyMTY4OTE5MDMyMDQyMjAyNDM2OTEzNTI3MkM=

Data

e hora: 20/03/2024 19:42

Cliente: \_\_\_\_\_

---

**Se a contratação se der por meio de Correspondente Bancário, necessário preencher os dados do Angariador da Proposta:**

Razão Social do Correspondente Bancário:

Código do Correspondente: 1

Nome do Correspondente/Promotor:

CPF do Correspondente/Promotor:

Declaro que a documentação apresentada foi conferida a vista dos originais:

Assinatura do Correspondente: \_\_\_\_\_

Data: 08/05/2026

Central de Atendimento Santander – de segunda à sexta das 6h às 22h; sábado das 8h às 19h e domingo das 9h às 16h: 4004 3535 (capitais e regiões metropolitanas); 0800 702 3535 (demais localidades) ou 0800 723 5007 (pessoas com deficiência auditiva e de fala). Fale Conosco – SAC - todos os dias, 24h por dia: 0800 762 7777 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 771 0401 (pessoas com deficiência auditiva e de fala) ou no exterior ligue +55 (11) 3012-3336. Ouvidoria – de segunda à sexta das 9h às 18h, exceto feriados: 0800 726 0322 ou 0800 771 0301 (pessoas com deficiência auditiva e de fala). No exterior, ligue a cobrar para: +55 (11) 3012-0322 ou pelo nosso WhatsApp +55 (11) 3012-0322.

**DADOS DO SEGURO**

ESTIPULANTE BANCO SANTANDER BRASIL S A			CNPJ 090400888000142	
ENDEREÇO AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK, 20412235 - BLOCO A			BAIRRO VILA NOVA CONCE	
CEP 04543011	CIDADE SAO PAULO	UF SP	TELEFONE 01135535636	
RAMO 77-PRESTAMISTA		PRODUTO SEGURO CONSIGNADO COM DESEMPREGO		PROCESSO SUSEP 15414.901791/2019-11
VIGÊNCIA DO SEGURO De 21/03/2024 até 25/04/2027		NÚMERO DA APÓLICE 0008492	NÚMERO DA PROPOSTA 3267236929	NÚMERO DO CONTRATO DE CRÉDITO CONSIGNADO 694927825

**DADOS DO PROPONENTE**

NOME DO PROPONENTE MARIA ROZEANE NEVES OLIVEIRA			CPF 831.020.273-34	
RGR/NE/PASSAPORTE 97024049410		PAÍS DE EXPEDIÇÃO BRASIL	ORGÃO EXPEDIDOR SSP	DATA DE EXPEDIÇÃO 08/07/2010
DATA DE NASCIMENTO 13/07/1979	E-MAIL ROSINHANEVES1307@GMAIL.COM	SEXO FEMININO	PROFISSÃO PINTOR	
ENDEREÇO RUA JOSE DO VALE 302			BAIRRO PAJUCARA	
CEP 61932560	CIDADE MARACANAU	UF CE	TELEFONE	CELULAR 85 988425402

**COBERTURAS E CAPITALS SEGURADOS**

TIPO SEGURADO	COBERTURAS CONTRATADAS	CAPITAL SEGURADO R\$	PRÊMIO R\$
SEGURADO PRINCIPAL	INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE	6.093,26	5,07
SEGURADO PRINCIPAL	MORTE QUALQUER CAUSA	6.093,26	51,58
SEGURADO PRINCIPAL	DESEMPREGO INVOLUNTARIO	737,88	402,45
SEGURADO PRINCIPAL	INCAPACIDADE FISICA TEMPORARIA POR ACIDENTE	737,88	0,00
		0	0

**DADOS DE PAGAMENTO**

PRÊMIO LÍQUIDO 459,12	IOF (IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS) 1,75	PRÊMIO TOTAL 460,87	CUSTEIO DO SEGURO CONTRIBUTÁRIO
--------------------------	--------------------------------------	------------------------	------------------------------------

**DADOS PARA COBRANÇA**

RESPONSÁVEL FINANCEIRO MARIA ROZEANE NEVES OLIVEIRA	CPF/CNPJ 831.020.273-34	FORMA DE PAGAMENTO EMPRESTIMO	PERIODICIDADE DE PAGAMENTO ÚNICA
--	----------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

**DECLARAÇÕES E AUTORIZAÇÕES**

1- Declaro estar em plena atividade profissional. Declaro que me encontro em perfeito estado de saúde física e mental e não ter sido diagnosticado (a) como portador (a) de doenças, lesões, sequelas e acidentes preexistentes nos últimos anos. 2. Autorizo a minha inclusão na respectiva apólice da Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S.A. 3. Comprometo-me a comunicar a Seguradora de quaisquer alterações nas informações apresentadas para a análise do risco, bem como, que as informações contidas neste documento são verdadeiras e assumo a responsabilidade pela exatidão, sob pena de perda do direito à cobertura do Seguro. 4. Declaro que tomei conhecimento prévio das condições contratuais do Seguro, com as quais concordo integralmente. 5. Declaro ter conhecimento e expresse minha concordância com o fato de que para ser possível o fornecimento do seguro que solicitei o Subestipulante, o Estipulante e/ou a Corretora de Seguros deverão necessariamente compartilhar os dados com a Seguradora que emitirá a apólice de Seguro. Concordo que meus dados pessoais e/ou de saúde serão analisados pelo Estipulante, Corretora e Seguradora para aceitação ou não do risco. Sendo emitido o contrato de Seguro, meus dados poderão ser compartilhados com as empresas envolvidas no cumprimento do contrato e poderão ser utilizados em modelos estatísticos, bem como divulgados caso sejam exigidos por Órgão Regulador ou qualquer autoridade competente, mediante ordem judicial ou administrativa, sem que seja ofendido o sigilo destas informações. 6. Autorizo a Seguradora e a Corretora a me contatarem por meio de cartas, e-mails, Short Message Service (SMS), telefone, WhatsApp e demais meios de comunicação, inclusive para ofertar produtos e serviços. 7. Nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/18), reconheço que o SANTANDER realiza o tratamento de dados pessoais com finalidades específicas e de acordo com as bases legais previstas na respectiva Lei. O SANTANDER, na condição de controlador de dados, poderá tratar, coletar, armazenar e compartilhar com as sociedades do Conglomerado, sempre com a estrita observância à Lei, meus dados pessoais e informações cadastrais, financeiras e de operações ativas e passivas e serviços contratados, inclusive para ofertar produtos e serviços adequados e relevantes aos meus interesses. O SANTANDER poderá compartilhar dados pessoais estritamente necessários para atender à finalidades específicas com fornecedores e parceiros, atender o objeto do presente Contrato e respectivas obrigações assumidas pelas Partes. O SANTANDER poderá fornecer os meus dados pessoais sempre que estiver obrigado, seja em virtude de disposição legal, ato de autoridade competente ou ordem judicial. Mesmo após o término deste contrato, os dados pessoais e outras informações a ele relacionadas poderão ser conservados para cumprimento de obrigações legais e regulatórias, bem como para o exercício regular de direitos, pelos prazos previstos na legislação vigente.

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES SOBRE O SEGURO**

**1. Aceitação:** a aceitação da Proposta de Seguro está sujeita à análise do risco. Se o Segurado, seu Representante Legal ou seu Corretor de Seguros, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta ou no valor do Prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do Prêmio vencido. **A Seguradora, após recebimento da Proposta, terá 15 dias para definir pela aceitação ou recusa do risco.** Caso a Seguradora não manifeste a recusa neste período, o Seguro estará automaticamente aceito. **2. Elegibilidade:** O proponente deverá ter, no momento da contratação, a idade mínima de 18 (dezoito) anos e máxima de 77 (setenta e sete) anos completos. **3. Carência:** Há carência de 90 (noventa) dias contados a partir da data de início de vigência do seguro para os eventos de morte natural e desemprego involuntário. Para os eventos decorrentes de acidentes pessoais não será aplicada carência, exceto nos casos de suicídio ou sua tentativa ocorrida nos 02 (dois) primeiros anos, contados, ininterruptamente, a partir do início de vigência individual do seguro. **4. Franquia:** Há franquia de 30 (trinta) dias para a cobertura de Desemprego Involuntário e Incapacidade Física Temporária por Acidente, contada a partir da data do evento coberto. **5. Sinistro:** Na ocorrência de qualquer evento, a Seguradora deverá ser imediatamente avisada. **6. Prazo de arrependimento:** O Proponente poderá desistir da contratação do Seguro em até 7 (sete) dias corridos da data de formalização da Proposta de adesão, mediante formalização à Seguradora. **7. Vigência:** Iniciará às 24h00 da assinatura do presente instrumento ou data da efetivação do contrato de empréstimo até às 24h00 da data de término do empréstimo. **8. Cancelamento:** Poderá ser solicitado a qualquer momento mediante solicitação formal à Seguradora. Em caso de liquidação 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 de vigência à decorrer. O Prêmio a ser devolvido será calculado de acordo com a tabela prevista nas Condições Gerais do Seguro. **9. Capital Segurado:** será estruturado na modalidade de capital vinculado, ou seja, necessariamente igual ao valor da obrigação, sendo alterado automaticamente a cada amortização ou reajuste do contrato de financiamento e/ou empréstimo. **10. Beneficiário:** o Beneficiário deste Seguro será sempre o Estipulante para pagamento do saldo devedor da obrigação assumida pelo Segurado. Na ocorrência de evento coberto, caso o valor da obrigação financeira devida ao credor seja menor do que o valor a ser indenizado, a diferença apurada será paga ao próprio Segurado ou ao segundo Beneficiário indicado por lei, conforme dispuserem as Condições Gerais do Seguro. **11. 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.** **12. Estipulante:** Banco Santander (Brasil) S.A., CNPJ 90.400.888/0001-42. **13. Corretora:** Santander Corretora de Seguros, Investimentos e Serviços S.A., CNPJ 04.270.778/0001-71, Registro SUSEP 202019222. **14. Seguradora:** Este Seguro é garantido pela Seguradora Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S.A., CNPJ. 87.376.109/0001-06, Registro Susep 0507-0. possuem acordo de exclusividade para venda de seguros com a seguradora Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S.A. **15.** O Banco Santander e a Santander Corretora possuem acordo de exclusividade para venda de seguros com a seguradora Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S.A. CNPJ 87.376.109/0001-06, Registro SUSEP 0507-0. **16.** As condições contratuais e demais informações deste produto poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.santander.com.br/Seguros](http://www.santander.com.br/Seguros). **17. As condições contratuais ou o regulamento do produto, conforme o caso, poderão ser consultados no endereço eletrônico <https://www.gov.br/susep/pt-br>, a partir do número de processo informado na apólice, na proposta, no bilhete, no certificado ou no título de capitalização.** **18.** O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep. **19.** O segurado poderá consultar a situação cadastral do Corretor de Seguros e da Sociedade Seguradora no sítio eletrônico <https://www.gov.br/susep/pt-br>. **20.** SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de Seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de Seguros. **21.** Os dados do Segurado serão guardados com todo zelo e cuidado, e mantidos pelo prazo previsto na legislação aplicável. **22.** Em atendimento às Resoluções CNSP nº 382 e nº 434, disponibilizamos as remunerações dos intermediários sobre o prêmio do seguro, bem como outras informações de interesse, no Portal do Santander na Internet, Aba Seguros, Condições e Informações. Tais informações também podem ser visualizadas no link [www.santander.com.br/seguros/percentuaisderemuneracao](http://www.santander.com.br/seguros/percentuaisderemuneracao).

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

**1. Para o evento Desemprego Involuntário - Elegibilidade:** 1.1 O Segurado deve ser pessoa física e possuir vínculo com o empregador por meio de contrato prévio firmado. 2.1 Ser trabalhador formal, contratado por meio de contrato de trabalho registrado em Carteira Profissional (CTPS) no regime da Consolidação das Leis Trabalhistas. 3.1 Comprovar a perda de emprego do trabalho formal, sendo este a atividade principal, por meio da declaração de Imposto de Renda. 4.1 Na data do desligamento, deve ter preenchido o requisito de período de permanência mínima de 12 (doze) meses de trabalho ininterruptos do qual foi desligado. 5.1 O desligamento deve ter ocorrido posteriormente ao término do período de carência.

**2. Para o evento Incapacidade Física Total e Temporária por Acidente - Elegibilidade:** 1.1 O segurado deve ser pessoa física. 2.1 O Segurado, após o cumprimento do período de franquia, comprove permanecer, por recomendação médica, total e completamente afastado de suas atividades ocupacionais. 3.1 O afastamento não seja decorrente de um evento ou acidente anterior ao início de vigência deste seguro, ou que tenha gerado um afastamento anterior cuja indenização já tenha sido paga. 4.1 No caso de profissionais autônomos, para ter direito ao recebimento do capital segurado o Segurado deve ter um período de permanência mínima de 12 (doze) meses de trabalho ininterruptos, comprovada a renda através de GRPS (Guia de Recolhimento da Previdência Social) ou RPA (Recibo de Pagamento a Autônomo) ou Declaração de Imposto de Renda. 5.1 Para outras atividades ocupacionais, o segurado terá direito ao recebimento do capital segurado comprovando o acidente com laudos médicos e exames complementares. Poderão ser solicitados também contracheque, declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF), recibos de prestação de serviços, cópia de Previdência Social (Carnê INSS), etc.



## PROPOSTA DE ADESÃO SEGURO CONSIGNADO COM DESEMPREGO

### 3. Principais riscos não cobertos (exclusões do seguro):

- Demissão por justa causa, pedido de demissão pelo segurado, quando tiver menos de 12 meses de registro no atual contrato de trabalho;
- Afastamento para cirurgias plástica, estética ou tratamento de esterilização ou fertilização;
- Afastamento ou repouso absoluto do segurado por período inferior a 15 (quinze) dias;
- Sinistros de Invalidez Parcial por acidente, estando coberto apenas os casos de Invalidez Total por acidente;
- Doenças existentes antes da contratação do seguro;

4. Estou ciente que este seguro não cobrirá doenças ou lesões relevantes, que requeiram acompanhamento médico contínuo, cuja data de diagnóstico seja anterior à data da proposta de adesão a este seguro, como por exemplo câncer; diabetes; HIV e doenças do coração, não se limitando a essas.

5. Caso você seja portador de alguma doença listada ou não na data de contratação deste seguro, recomendamos seguir com a contratação do produto bancário sem a opção do seguro Prestamista.

6. Consulte todos os riscos excluídos nas Condições Gerais do Seguro, disponível em [www.santander.com.br/seguros](http://www.santander.com.br/seguros).

Local e data  
SÃO PAULO, 08/05/2026

### ASSINADO ELETRONICAMENTE

CERTIFICADO DIGITAL/NSU: MTcxODUyMTY4OTE5MDMyMDQyMjAyNDM2OTEzNTI3MkM=  
LOG DE CONTRATAÇÃO: 20/03/2024 19:42 / CANAL: Mobile

Assinatura do Proponente ou Responsável Legal

Assinatura do Responsável Financeiro (Nome/CPF)

**Central de Atendimento Santander** - Consultas, informações, transações e cancelamentos / Seg. à Sexta das 6h às 22h / Sábado das 8h às 19h / Domingo das 09h às 16h / Capitais e regiões metropolitanas - 4004 3535 / Demais localidades - 0800 702 3535. Pessoas com deficiência auditiva e de fala - 0800 723 500. **SAC** - Reclamações, cancelamentos, sugestões e informações gerais. Todos os dias, 24h por dia / Capitais e regiões metropolitanas - 0800 762 7777 / No exterior - 55 11 3012 3336 / Pessoas com deficiência auditiva e de fala - 0800 771 0401. **Ouvidoria** - 0800 726 0322. Se não ficou satisfeito com a solução apresentada para sua reclamação, contate a Ouvidoria, mas caso seja a sua primeira reclamação, entre em contato com o nosso SAC pelo telefone 0800 762 7777. A Ouvidoria funciona de segunda a sexta-feira, das 9h às 18h, exceto feriados. Pelo nosso WhatsApp - 55 (11) 3012 0322 / Pessoas com deficiência auditiva e de fala - 0800 771 0301 / No exterior, ligue a cobrar para: 55 (11) 3012 0322. **Link da plataforma digital oficial para registro de reclamações dos consumidores dos mercados supervisionados ([www.consumidor.gov.br](http://www.consumidor.gov.br))**

### Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S.A.

CNPJ: 87.376.109/0001-06 – Registro Susep 0507-0  
Av. Pres. Juscelino Kubitschek, 2041/2235 – Bloco A 22º Andar  
Vila Olímpia – São Paulo – S.P. – CEP 04543-011

1ª via Seguradora, 2ª via Corretor, 3ª via Segurado