

AO ILUSTRÍSSIMO SENHOR SUPERINTENDENTE DA GERÊNCIA DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR – PROCON/CE

RESPOSTA À NOTIFICAÇÃO

PROCESSO 25.11.0564.001.00008-3

PROCON/CE

BANCO PAN, empresa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 59.285.411/0001-13, com sede na Avenida Paulista, nº 1.374, 12º andar, Bela Vista, São Paulo/SP, doravante denominada “RECLAMADA”, por seu advogado infra-assinado, vem, responder à notificação referente ao processo em epígrafe nos seguintes termos.

I. DOS FATOS ALEGADOS.

Alega o consumidor **EUDES SALES LIMA** que verificou descontos em seu benefício previdenciário referentes a dois cartões de crédito consignado junto à RECLAMADA, contudo, afirma não ter solicitado.

DIANTE DO EXPOSTO, PROCUROU O PROCON PARA REQUERER QUE SEJAM PRESTADOS OS DEVIDOS ESCLARECIMENTOS.

II. DOS ESCLARECIMENTOS ACERCA DA PRESENTE INVESTIGAÇÃO.

NESTES TERMOS, O BANCO PAN, INSTITUIÇÃO FINANCEIRA ORA RECLAMADA, VEM EM ATENDIMENTO À NOTIFICAÇÃO E AOS FATOS NARRADOS ACIMA, ESCLARECER O QUE SE SEGUDE.

- Trata-se do cartão de crédito consignado 4346*****2019 (CONTRATO: 763413719), formalizado em 30/08/2022, com vencimento de fatura para todo dia 07 de cada mês, com contratação de saque no valor de R\$ 1.058,00 conforme comprovante anexo.


RECEBO DE TRANSFERÊNCIA VIA SPB

Código do Banco Remetente			Código do Banco Destinatário		
ISPB IF	Agência	Nº Conta Remetente	ISPB IF	Agência	Nº Conta Destinatário
59285411	00019	11019	00360305	01961	8399470056
Nome do Remetente			Nome do Destinatário		
BANCO PAN			EUDES SALES LIMA		
CNPJ/CPF Remetente	CNPJ/CPF Destinatário	Contrato nº	Banco/Agência Destinatário		
59.285.411/0001-13	234.893.323-34	763413719-9001	0104-CAIXA ECONOMICA FEDERAL		
Finalidade			01961-MARACANAU		
40-Liberacao de Operacoes de Credito			Data Transferência	Valor	
			30/08/2022	R\$ 1.058,00	
Valor por extenso					
UM MIL E CINQUENTA E OITO REAIS					
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX					



Registro no SPB

No. Controle SPB:202208302366407956

- Trata-se do cartão de crédito consignado 4346*****3011 (CONTRATO: 767590201), formalizado em 09/12/2022, com vencimento de fatura para todo dia 07 de cada mês, com contratação de tele saque no valor de R\$ 1.166,00 conforme comprovante anexo.


RECEBO DE TRANSFERÊNCIA VIA SPB

Código do Banco Remetente			Código do Banco Destinatário		
ISPB IF	Agência	Nº Conta Remetente	ISPB IF	Agência	Nº Conta Destinatário
59285411	00019	0005906395	00360305	01961	8399470056
Nome do Remetente			Nome do Destinatário		
BANCO PAN			EUDES SALES LIMA		
CNPJ/CPF Remetente	CNPJ/CPF Destinatário	Contrato nº	Banco/Agência Destinatário		
59.285.411/0001-13	234.893.323-34	767590201-4001	0104-CAIXA ECONOMICA FEDERAL		
Finalidade			01961-MARACANAU		
40-Liberacao de Operacoes de Credito			Data Transferência	Valor	
			09/12/2022	R\$ 1.166,00	
Valor por extenso					
UM MIL, CENTO E SESSENTA E SEIS REAIS					
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX					



Registro no SPB

No. Controle SPB:202212092565533236

Informa-se que em decorrência do pagamento mínimo por desconto em folha, foi gerado um parcelamento automático a ser pago conforme abaixo.

CARTÃO 3011

07/01/24	PARC.FACI	23 de 83	R\$ 52,97
07/08/24	PARC.FACI	16 de 83	R\$ 15,44
07/02/25	PARC.FACI	09 de 83	R\$ 2,29

Nesse sentido, o Banco PAN, no compromisso de manter um mercado financeiro sadio e a fim de manter a equidade entre os produtos cartão consignado e de benefício optou por ofertar a todos os usuários do cartão de crédito consignado a possibilidade de parcelamento do saldo devedor da fatura em até 84 parcelas fixas e mensais, acrescidas dos juros previstos na legislação vigente, pondo fim aos encargos rotativos do cartão de crédito consignado, oferecendo, com isso, maior previsibilidade na liquidação do saldo devedor.

Assim, considerando a ausência de contato nas centrais de atendimento do PAN até a data da abertura da presente demanda e pelo fato da parte reclamante já se encontrar na modalidade de crédito rotativo por não ter liquidado integralmente o valor da sua fatura, o PAN operacionalizou a opção de parcelamento do saldo devedor remanescente da fatura conforme abaixo, respeitando, com isso, o limite da margem consignável junto ao INSS.

CARTÃO 3011

07/01/24	PARC.FACI	23 de 83	R\$ 52,97
07/08/24	PARC.FACI	16 de 83	R\$ 15,44
07/02/25	PARC.FACI	09 de 83	R\$ 2,29

Sem prejuízo do quanto exposto acima, caso não tenha interesse na manutenção do parcelamento na forma apresentada em sua fatura, a RECLAMADA está ao inteiro dispor para realizar a aceleração das parcelas vincendas, a fim de possibilitar o pagamento total do saldo ou verificar a possibilidade de ofertar outro plano de parcelamento a depender do saldo remanescente da sua fatura e da sua margem consignável disponível junto ao INSS, bastando nos contatar por meio dos nossos canais de atendimento.

Ademais, considerando o registro da presente demanda, a RECLAMADA submeteu o caso à área Técnica de Prevenção a Fraudes, entretanto não foram encontradas irregularidades na formalização da operação, conforme Termo de Adesão ao Regulamento para Utilização do Cartão de Crédito Consignado PAN e Solicitação de Saque, devidamente assinados, que seguem anexo.

Assinatura do cliente

Geolocalização **-3.7289807, -38.5284036**

Data e hora **08 de Dezembro de 2022 / 15:52:43**

Nome do cliente **EUDES SALES LIMA**

CPF **234.893.323-34**

ID da sessão usuário **50377352**

**Assinatura do cliente**

Geolocalização **-3.7281373, -38.5258605**

Data e hora **30 de Agosto de 2022 / 11:30:15**

Nome do cliente **EUDES SALES LIMA**

CPF **234.893.323-34**

ID da sessão usuário **44267917**



Sobre a funcionalidade do cartão é importante destacar que:

- (i) na modalidade contratada o pagamento do saldo devedor é realizado por meio de desconto em folha, na quantia mínima definida, de acordo com a margem consignável disponível, e o valor remanescente pode ser amortizado ou liquidado integralmente mediante apresentação da fatura, que é mensalmente encaminhada ao seu endereço de cadastro.
- (ii) Ao optar somente pelo pagamento mínimo, o titular financiará o valor restante da fatura, sujeito a cobranças de tarifas e encargos e o saldo remanescente é acumulado mês a mês.
- (iii) Desta forma, além dos descontos em folha de pagamento, se faz necessário o pagamento complementar por meio da sua fatura que são enviadas regularmente com a devida antecedência para o endereço de nosso cadastro e para maior comodidade dos nossos clientes, o PAN disponibiliza a 2ª via de fatura também através do nosso Site www.bancopan.com.br/cartões.

Caso tenha interesse em realizar a quitação antecipada dos débitos, solicite-se que conste em ATA ou orienta-se o consumidor a contatar nossas centrais de atendimento disponíveis nos telefones 0800.888.0101 e/ou 4003.0101 para obter os devidos esclarecimentos quanto à realização do pagamento, tendo em vista o deságio aplicado.

III. DA EXISTÊNCIA DE ATO JURÍDICO PERFEITO, DA FORÇA VINCULANTE DOS CONTRATOS E DOS PRINCÍPIOS QUE REGEM ÀS RELAÇÕES CONTRATUAIS.

Corolário já pacificado pela doutrina e jurisprudência, o pacta sunt servanda protege a liberdade de contratar e dá maior efetividade à força vinculante dos contratos, tornando-o lei entre as partes.

Seguindo tal posicionamento, as partes celebraram o contrato objeto da presente demanda, contendo cláusulas amplamente especificadas e esclarecidas à RECLAMANTE no momento da contratação, em atenção à legislação vigente, não havendo que se falar em ocultação de dados ou mesmo favorecimento indevido de qualquer das partes.

Assim, não pode este Órgão afastar-se dos ditames contratuais estabelecidos entre as partes, sob pena de gerar o enriquecimento ilícito do Órgão.

Desta forma, resta patente a ausência de ilegalidade por parte da RECLAMADA, ou mesmo vantagem indevida.

Devem ser considerados tais fatos para extrair-se o verdadeiro quadro fático do caso e evitar-se qualquer prejuízo desmedido à RECLAMADA, devendo, portanto, o presente processo administrativo ser arquivado.

IV. DO EXERCÍCIO REGULAR DE DIREITO

Não obstante os argumentos acima expostos, que por si só já demonstram que a presente demanda carece de embasamento factual e probatório, verifica-se não haver qualquer ilícito.

Sendo assim, nada haverá a se discutir com base em tais fatos, já que se trata de exercício regular de direito.

Sendo legítima, portanto, a cobrança da dívida.

Da mesma forma, por restar cabalmente comprovado não ter a RECLAMADA praticado qualquer ato ilícito, não há como surgir contra ele o dever de indenizar com fundamento na responsabilidade civil, já que, como é cediço, é imprescindível que se demonstre, para o sucesso do pleito indenizatório, a existência inequívoca de um dano que decorra, de forma lógica, da prática de um ato ilícito.

V. CONCLUSÃO.

Diante do exposto, caso ainda reste dúvidas ou queira informações adicionais, orientamos a estabelecer contato junto à Ouvidoria, por meio do telefone 0800.776.9595 (atendimento exclusivo Procon 0800.775.2233), ou WhatsApp pelo número 11 4003-0101.

Por fim, entende-se que o Banco agiu de forma célera e sem presunção de culpa, visto que todos os objetos suscitados na exordial foram esclarecidos e comprovados.

Desta forma, tendo em vista que a Reclamada prestou os devidos esclarecimentos, **requer seja o presente processo administrativo arquivado como FUNDAMENTADO E ATENDIDO.**

Outrossim, requer que todas as intimações sejam feitas diretamente à empresa **BANCO PAN**, com sede à Avenida Paulista, nº 1.374, 12º andar, Bela Vista, São Paulo/SP **e, se possível, que todas as comunicações sejam feitas via Correio ou no endereço eletrônico atendimento.procon@grupopan.com.**

Termos em que,

Pede deferimento,

Maracanaú, 5 de dezembro de 2025

MILTON FLÁVIO DE A. C. LAUTENSCHLÄGER
OAB/SP 162.676

Queiroz : Lautenschlager
Advogados
qladvogados.com.br

Termo de Adesão ao Cartão Benefício Consignado PAN

Termo de Adesão ao Regulamento de Cartão de Crédito, Cartão de Crédito Consignado PAN e Cartão Benefício Consignado PAN



Proposta 767590201	Tarifa de emissão de cartão	Valor da tarifa (R\$)

PORTADOR DO CARTÃO			
Nome do cliente EUDES SALES LIMA		CPF 234.893.323-34	
RG 90005046268	Data Emissão	Data de nascimento 20/05/1961	
Estado civil SOLTEIRO(A)	Nacionalidade BRASILEIRA	Sexo Masculino	
Endereço R 14 CJ JEREISSATI I, 144			
Bairro JEREISSATI I	Cidade MARACANAU	UF CE	CEP 61900250
Telefone (85) 98092-0616	E-mail		
Nome da mãe VALDENORA SALES LIMA		Pessoa politicamente exposta Não	

Dados Funcionais			
Matrícula 6363312810	Fonte pagadora INSS BENEFICIO	Secretaria/Departamento/Setor INSS BENEFICIO	
Lotação	Renda (R\$) 1.212,00		

Dados Bancários			
Banco 104	Tipo de conta Corrente	Agência 1961-	Conta 839947005-6

Termo de Adesão ao Cartão Benefício Consignado PAN

Termo de Adesão ao Regulamento de Cartão de Crédito, Cartão de Crédito Consignado PAN e Cartão Benefício Consignado PAN



Dados do Originador		
Razão social RODRIGO OLIVEIRA		CNPJ/MF 42.346.115/0001-82
Endereço AV HILARIO PEREIRA DE SOUZA 492	Cidade OSASCO	UF SP
Contato/cód. do operador / 573468		CPF operador 06736846366

Cláusulas e condições do cartão benefício consignado PAN

1. Estou ciente que por meio da assinatura do presente Termo, por mim ou por meu Representante Legal, estou aderindo ao cartão benefício consignado do BANCO PAN S.A. (“PAN” e “CARTÃO BENEFÍCIO CONSIGNADO PAN”), que é um cartão de crédito com reserva de margem consignável nos termos da regulamentação da minha Fonte Pagadora, cuja vantagem é a concessão de benefícios para aquisição de bens e serviços em estabelecimentos comerciais a custos reduzidos e/ou com condições diferenciadas e cuja eficácia está condicionada ao implemento de condição suspensiva consistente na efetiva confirmação pela Fonte Pagadora do pedido de reserva de margem consignável efetivado pelo PAN, bem como DECLARO que fui informado previamente e comprehendo todas as condições do produto descritos neste Termo e no Regulamento registrado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos competente e que ficará disponível para consulta através do endereço: bancopan.com.br/produtos/cartao-de-credito/regulamentos.

2. Estou ciente que as condições dessa operação estão sujeitas a análise de crédito, desde que o PAN possua convênio vigente com a minha Fonte Pagadora permitindo o pagamento de faturas mediante consignação em folha de pagamento, de forma irrevogável e irretratável, sendo assim: (i) AUTORIZO que minha Fonte Pagadora reserve margem consignável dos meus vencimentos até o limite legal, para o pagamento parcial ou integral das minhas faturas; e (ii) SOLICITO que minha Fonte Pagadora faça o repasse dos valores descontados dos meus vencimentos diretamente ao PAN sempre em meu nome, garantindo o abatimento desse valor do total da fatura. A presente autorização é, sendo o caso, extensível ao Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, na qualidade de Fonte Pagadora, conforme preceitua a legislação vigente.

3. AUTORIZO o PAN de forma irrevogável e irretratável e quaisquer das suas empresas coligadas, controladoras ou controladas, assim como eventual instituição financeira que venha a adquirir, total ou parcialmente os direitos de titularidade do PAN, a informar e consultar minhas

Termo de Adesão ao Cartão Benefício Consignado PAN

Termo de Adesão ao Regulamento de Cartão de Crédito, Cartão de Crédito Consignado PAN e Cartão Benefício Consignado PAN



informações ao/no Sistema de Informações de Crédito – SCR, do Banco Central do Brasil – BACEN, em qualquer momento, mesmo após a extinção do relacionamento com o PAN, bem como aos/nos bancos de dados, positivos e negativos, de proteção ao crédito e às/nas associações do mercado financeiro às quais o Emissor seja filiado e câmaras de liquidação/intermediação bancária.

4. DECLARO que fui previamente informado que sobre determinadas transações, tais como financiamento, parcelamento ou saque poderá incorrer a cobrança de encargos e tarifas, conforme disposto no Regulamento. Estou CIENTE e CONCORDO que todos os encargos do período serão informados na fatura recebida no mês subsequente ao da transação e poderão ser consultados a qualquer tempo através dos canais de atendimento do PAN.

5. DECLARO que possuo margem consignável disponível, bem como tenho conhecimento de que eventuais valores que excederem a minha margem consignável deverão ser pagos por meio da fatura emitida pelo PAN, e TENHO CIÊNCIA de que, por qualquer motivo, o desconto do valor averbado não for efetuado nos meus vencimentos/benefício pela Fonte Pagadora no respectivo vencimento, deverei pagá-lo por meio da fatura diretamente ao PAN. Caso eu não efetue o pagamento, AUTORIZO o PAN, em caráter irrevogável e irretratável, a debitar o valor devido de quaisquer conta(s) corrente(s), conta(s) poupança e/ou conta salário ou qualquer conta(s) que esteja(m) em minha titularidade, no PAN ou em qualquer outra Instituição Financeira.

6. DECLARO que as informações por mim prestadas neste TERMO DE ADESÃO são verídicas e autorizo o PAN a efetuar a verificação.

7. Ao optar pela contratação por meio da plataforma digital do PAN, AUTORIZO a utilização de minha imagem e/ou voz para comprovação da minha expressa manifestação de vontade neste TERMO DE ADESÃO e em qualquer futura contratação com o PAN e/ou quaisquer das suas empresas, coligadas, controladoras, controladas ou parceiras, bem como a manter minha imagem e/ou voz em seus bancos de dados.

8. TENHO CIÊNCIA de que qualquer seja o motivo de minha inadimplência, estou sujeito à negativação do meu nome e CPF nos bancos de dados de proteção ao crédito, observada a legislação aplicável.

9. AUTORIZO o PAN independentemente da aprovação do meu crédito, a utilizar meus dados pessoais, para informar-me acerca de produtos e serviços do PAN e/ou do seu conglomerado, que possam vir a ser do meu interesse, ressalvado sempre o meu direito de entrar em contato com a Central de Atendimento ao Cliente do PAN para revogar a presente autorização. Assinalar

Termo de Adesão ao Cartão Benefício Consignado PAN

Termo de Adesão ao Regulamento de Cartão de Crédito, Cartão de Crédito Consignado PAN e Cartão Benefício Consignado PAN



em caso de NÃO autorizado (____).

10. TENHO CIÊNCIA de que o PAN poderá a qualquer tempo, ceder os direitos sobre esta operação, independentemente de aviso ou autorização prévia, ficando o cessionário sub-rogado nos direitos do PAN.

11. Estou ciente de que, a utilização do meu CARTÃO BENEFÍCIO CONSIGNADO PAN, posteriormente ao aviso de aumento de limite será prova inequívoca de minha anuênciam quanto ao incremento do meu limite

12. TENHO CIÊNCIA DE QUE ESTOU CONTRATANDO UM CARTÃO DE CRÉDITO COM RESERVA DE MARGEM CONSIGNÁVEL COM BENEFÍCIOS A ELE ATRELADOS E NÃO UM EMPRÉSTIMO CONSIGNADO E DE QUE RECEBEREI MENSALMENTE FATURA COM OS GASTOS OCORRIDOS NO PERÍODO. CLÁUSULAS E CONDIÇÕES DO CARTÃO BENEFÍCIO CONSIGNADO PAN

13) TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

13.1. TENHO CIÊNCIA que a emissão deste Termo demandará a realização de atividades de tratamento dos meus dados pessoais, e que essas atividades serão realizadas pelo PAN para garantir o efetivo cumprimento dos termos e condições contidos nesse Termo, além das obrigações legais e regulatórias aplicáveis a esta operação financeira.

13.2. AUTORIZO o PAN a compartilhar meus dados pessoais com outras empresas com ele relacionadas, como coligadas, controladoras, controladas ou parceiras prestadoras de serviços de tecnologia, programas de recompensas, para as finalidades de prevenção a lavagem de dinheiro, análises de perfil, processamento de operações de crédito, oferta de produtos financeiros mais benéficos, educação financeira, produtos e serviços que possam ser de meu interesse.

13.3. TENHO CIÊNCIA de que o PAN utilizará meus dados pessoais para me informar acerca de produtos e serviços que possam ser do meu interesse, e que me é garantido o direito de solicitar o cancelamento, a qualquer momento, de ações de marketing institucional por meio dos Canais de Atendimento ou WhatsApp do PAN.

13.4. TENHO CIÊNCIA de que o PAN informará e consultará meus dados pessoais (i) ao/no Sistema de Informações de Crédito (SCR), do Banco Central do Brasil (BACEN), ainda que em momento anterior à emissão deste Termo, conforme disposto no artigo 11 da Resolução CMN nº

Termo de Adesão ao Cartão Benefício Consignado PAN

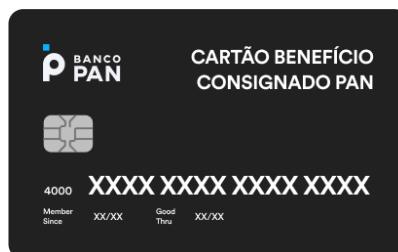
Termo de Adesão ao Regulamento de Cartão de Crédito, Cartão de Crédito Consignado PAN e Cartão Benefício Consignado PAN



4.571 de 26 de maio de 2017; e (ii) aos/nos Bancos de Dados, positivos (conforme artigo 4º da Lei nº 12.414, de 9 de junho de 2011) e negativos (conforme artigo 1º, §3º, inciso II da Lei Complementar nº 105/2001), de proteção ao crédito e às/nas Câmaras de Liquidação/Intermediação, para fins de prevenção à fraude e de proteção ao crédito. ESTOU CIENTE de que deste Termo poderá ser registrado em quaisquer registros públicos.

13.5. Ao optar pela contratação por meio da plataforma digital do PAN, AUTORIZO a utilização de minha imagem e/ou voz somente para os fins de comprovação e validação da minha expressa manifestação de vontade em emitir este Termo.

14. DECLARO, AINDA, QUE LI, COMPREENDI E ESTOU CIENTE ACERCA DAS DISPOSIÇÕES SOBRE O TRATAMENTO DE MEUS DADOS PESSOAIS CONTIDAS NAS CLÁUSULAS 13, 13.1, 13.2, 13.3, 13.4 e 13.5 E, QUANDO PREVISTO, NESTAS CLÁUSULAS, SOBRE A NECESSIDADE DE CONSENTIMENTO, AQUI DECLARO QUE CONSENTE COM O TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS CONFORME ACIMA EXPOSTO.



Assinatura do cliente

Geolocalização	-3.7289807, -38.5284036
Data e hora	08 de Dezembro de 2022 / 15:52:43
Nome do cliente	EUDES SALES LIMA
CPF	234.893.323-34
ID da sessão usuário	50377352



Termo de Adesão ao Cartão Benefício Consignado PAN

Termo de Adesão ao Regulamento de Cartão de Crédito, Cartão de Crédito Consignado PAN e Cartão Benefício Consignado PAN



CAC – Central de Atendimento ao Cliente

para consultas e solicitações sobre contratos vigentes:

Capitais e Regiões Metropolitanas: 4003-0101

Demais Localidades: 0800-888-0101

De segunda a sábado das 08h as 22h00, inclusive aos feriados (exceto para Perda e Roubo e Aviso Viagem: segunda a domingo – 24 horas).

SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor

para reclamações, cancelamentos, sugestões, elogios e informações sobre produtos ou serviços, ligue:

0800-776-8000 Atendimento Deficiente Auditivo e de fala: 0800-776-2200.

Diariamente, 24 horas.

Ouvidoria

caso não esteja satisfeito com a solução:

0800 776 9595

2^a a 6^a, das 9h as 18h.

Internet

Acesse:

www.bancopan.com.br

Consentimento com o Cartão Benefício Consignado

Termo de Consentimento Esclarecido do Cartão Benefício Consignado PAN



(Em cumprimento à sentença judicial proferida nos autos da Ação Civil Pública n. 106890-28.2015.4.01.3700, 3ª Vara Federal da Seção Judiciária de São Luís/MA, proposta pela Defensoria Pública da União.)



Dados Pessoais		
Nome EUDES SALES LIMA	CPF 234.893.323-34	Matrícula/Benefício 6363312810

Afirmo que contratei um Cartão Benefício Consignado PAN (“Cartão Benefício”) e fui informado que a realização de saque mediante a utilização do Cartão Benefício ensejará a incidência de encargos, bem como que o valor do saque, acrescido destes encargos, constará na minha próxima fatura do Cartão Benefício. Declaro ciência também de que a diferença entre o valor pago mediante consignação em folha de pagamento (desconto realizado diretamente na remuneração/benefício) e o valor total da fatura poderá ser pago por meio da minha fatura mensal, o que é recomendado pelo Banco PAN S.A. (“PAN”) já que, caso a fatura não seja integralmente paga até a data de vencimento, incidirão encargos sobre o valor devido, conforme previsto na fatura.

Declaro ainda saber que existem outras modalidades de crédito, a exemplo do empréstimo consignado, que possuem juros mensais em percentuais menores. Estou ciente de que a taxa de juros do Cartão Benefício é inferior à taxa de juros do Cartão de Crédito convencional.

Sendo utilizado o limite parcial ou total de meu Cartão Benefício, para saques ou compras, em uma única transação, o saldo devedor do cartão será liquidado ao final de até 90 (noventa) meses, contados a partir da data do primeiro desconto em folha, DESDE QUE:

- a) eu não realize outras transações de qualquer natureza, durante todo o período de amortização projetado a partir da última utilização;
- b) não ocorra a redução/perda da minha margem consignável de cartão;
- c) os descontos por meio da consignação ocorram mensalmente, sem interrupção até o pagamento/ a quitação total da dívida.
- d) eu não realize qualquer pagamento espontâneo por meio da fatura; e
- e) não haja alteração da taxa dos juros remuneratórios.

Para tirar dúvidas a respeito acerca da operação firmada, inclusive informações presentes neste

Consentimento com o Cartão Benefício Consignado

Termo de Consentimento Esclarecido do Cartão Benefício Consignado PAN



Termo de Consentimento, o cliente poderá entrar em contato gratuitamente com o PAN por meio do Serviço de Atendimento ao Consumidor – SAC 0800-776-8000 e da Ouvidoria 0800-776-9595.



Assinatura do cliente

Geolocalização	-3.7289807, -38.5284036
Data e hora	08 de Dezembro de 2022 / 15:52:46
Nome do cliente	EUDES SALES LIMA
CPF	234.893.323-34
ID da sessão usuário	50377352



**Proposta de Adesão - Produto Seguro PAN Cartão Consignado
Protegido**

Processo SUSEP 15414.902277/2019-01 | Ramo: 0977 Prestamista



PAN CARTÃO Consignado Protegido

Com o seguro PAN Cartão Consignado Protegido, você conta com a Too Seguros para o pagamento, total ou parcial, da dívida do seu cartão, e caso sua dívida seja menor que o limite, ainda indenizamos os seus beneficiários com o saldo remanescente, nos casos descritos abaixo.

Quem pode contratar esse seguro?

Você que possui o cartão consignado Banco Pan com idade entre 18 (dezoito) e 79 (setenta e nove) anos completos.

Dados pessoais

Nome completo

EUDES SALES LIMA

CPF

234.893.323-34

Data de Nascimento

20/05/1961

Pessoa Politicamente Exposta? (1)

Não

Endereço completo

R 14 CJ JEREISSATI I

Complemento

CS ALTOS

Bairro

JEREISSATI I

Cidade

MARACANAU

UF

CE

CEP

61900250

Telefone 1

85 98092-0616

Telefone 2

85 98991-0515

E-mail

Autoriza envio

Sim

(1) você ou seus familiares diretos desempenha ou desempenhou nos últimos cinco anos, no Brasil ou em países, territórios e dependências estrangeiros, cargos, empregos ou funções públicas relevantes (chefes de estado e de governo, políticos de alto nível, altos servidores dos poderes públicos, magistrados ou militares de alto nível, dirigentes de empresas públicas ou dirigentes de partidos políticos).

Informações do seu seguro

Proposta

767590201

Tipo

Cartão Consignado

Tipo de valor segurado

Fixo – valor fixo de acordo com o limite do cartão respeitado o máximo de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) durante toda a validade do seguro e não varia de acordo com o valor da dívida.

**Proposta de Adesão - Produto Seguro PAN Cartão Consignado
Protegido**

Processo SUSEP 15414.902277/2019-01 | Ramo: 0977 Prestamista



Evento coberto	Valor segurado	Carência	Franquia
Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA)	Igual ao valor do limite do cartão limitado a R\$30.000,00	Não há	Não há
Morte	Igual ao valor do limite do cartão limitado a R\$30.000,00	2 anos para suicídio	Não há

Carência é o período em que você ainda não tem direito a nenhum acionamento, contado a partir do início da data de validade do seu seguro. As situações ocorridas no período de carência não estão cobertas pelo seguro.

Franquia é o período durante o qual não há direito ao pagamento de indenização, sendo devida somente após o período de franquia. Esse tempo é contado a partir da data que aconteceu o evento coberto.

Benefícios
Plano de Capitalização Participação em sorteio mensal, no último sábado de cada mês a partir do mês posterior ao pagamento da fatura.
Valor bruto do sorteio R\$ 2.000,00

Você receberá da seguradora a cessão gratuita do direito à participação em 01 (um) sorteio mensal. Promoção Comercial vinculada a Títulos de Capitalização da modalidade incentivo emitidos por ICATU CAPITALIZAÇÃO S/A, CNPJ/MF nº 74.267.170/0001-73 e Processo SUSEP nº 15414.900643/2019-89. Período: 01/04/2019 a prazo indeterminado. Prêmio no valor bruto a ser deduzido Imposto de Renda - IR, conforme legislação em vigor. O regulamento está disponível em www.tooseguros.com.br.

SAC Icatu Capitalização 08000 286 0109. Ouvidoria Icatu Seguros 0800 286 0047. A participação ocorrerá por meio do número da sorte, composto de forma aleatória por 5 (cinco) algarismos. Será contemplado o número da sorte vigente na data do sorteio, desde que esteja em dia com o pagamento do custo do seguro, cuja combinação de sorteio coincida com os números da coluna formada pelos algarismos da unidade simples dos 05 (cinco) primeiros prêmios extraídos pela Loteria Federal, lidos de cima para baixo, conforme exemplo a seguir: 1º prêmio: 48.397 - 2º prêmio: 63.263 - 3º prêmio: 15.279 - 4º prêmio: 23.755 - 5º prêmio: 18.020 - NÚMERO CONTEMPLADO: 73.950. O resultado da Loteria Federal do Brasil poderá ser acompanhado no site: http://www1.caixa.gov.br/loterias/loterias/ultimos_resultados.asp

Proposta de Adesão - Produto Seguro PAN Cartão Consignado Protegido

Processo SUSEP 15414.902277/2019-01 | Ramo: 0977 Prestamista



bem como em todas as Casas Lotéricas do Brasil. Se por qualquer motivo, a Loteria Federal não realizar a extração no sábado previsto, para fins da apuração disposta neste item, será considerada a primeira extração realizado na data subsequente à prevista ou qualquer outra extração definida pela loteria federal.

Qual a validade do meu seguro?

A cobertura do seguro inicia-se às 24h do dia da concessão do limite do cartão ou da data de adesão ao seguro se ocorrer posteriormente a concessão e terá validade de 12 (doze) meses, sendo automaticamente cancelado em qualquer momento caso haja cancelamento do cartão.

Quem irá receber o seguro?

O valor da indenização será pago diretamente ao Banco PAN para pagamento total ou parcial da dívida do cartão consignado, e caso haja saldo remanescente de acordo com o limite do valor segurado, a diferença será paga aos beneficiários que foram previamente indicados, ou na falta destes, serão considerados beneficiários aqueles indicados por lei. Para indicar um beneficiário específico, basta entrar em contato com nossa central de atendimento.

Custo do Seguro

O custo do seguro é chamado de “pagamento de prêmio” nas condições gerais, especiais e contratuais do seguro. O valor do custo do seguro é representado por 4,8% do valor do limite do cartão limitado a R\$ 1.435,00.

Periodicidade de pagamento Único	Forma de pagamento No cartão consignado
IOF (imposto) 0,38%	

Importante saber

Consulte as condições gerais para conhecer os riscos excluídos, no link
www.tooseguros.com.br

**Proposta de Adesão - Produto Seguro PAN Cartão Consignado
Protegido**

Processo SUSEP 15414.902277/2019-01 | Ramo: 0977 Prestamista



Declaração para contratação

Por esta proposta, reconheço a opção de contratação do seguro Prestamista e autorizo a minha inclusão na apólice estipulada pelo Banco PAN S.A., e para tanto, declaro expressamente que tenho ciência do limite de idade na contratação: mínimo de 18 (dezoito) anos completos e máximo de 79 (setenta e nove) anos completos; que recebi e li as Condições Gerais do Seguro Prestamista - Processo Susep nº 15414.902277/2019-01, concordando com seu inteiro teor, não tendo dúvidas sobre suas cláusulas, inclusive sobre aquelas que tratam do pagamento do custo do seguro, da suspensão da cobertura, da renovação do contrato, dos riscos ou eventos excluídos da cobertura contratual.

Declaro estar ciente de que o seguro contratado possui renovação automática, autorizando o Estipulante a me representar nas referidas renovações. Estou ciente de que para o cancelamento do seguro precisarei entrar em contato com as centrais de atendimento da Seguradora.

Reconheço ainda que minha assinatura neste documento autoriza o Estipulante, a agir em meu nome, ficando investido dos poderes de representação necessários perante a seguradora, inclusive no repasse do custo do seguro.

Estou ciente de que este seguro é facultativo e contratado por prazo determinado, tendo a seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de seu vencimento, sem devolução dos valores pagos, de que a seguradora terá o direito de recusar esta proposta, no todo ou em parte, ou solicitar informações e/ou documentos complementares, no prazo de 15 (quinze) dias a contar da data do seu recebimento; que poderei ter acesso, a qualquer tempo, à integra das condições gerais do seguro que se encontram junto ao estipulante, ao corretor de seguros e por meio do site www.tooseguros.com.br.

Declaro ainda, para todos os fins e efeitos estar ciente de que não haverá cobertura para eventos e doenças dos quais já tinha prévio conhecimento à contratação deste seguro, conforme previsto nas condições gerais. Concordo em que as declarações que prestei passem a fazer parte integrante do contrato de seguro celebrado com a Seguradora, ficando a mesma autorizada a utilizá-las em qualquer época, no amparo e na defesa de seus direitos, incluindo, mas não exclusivamente, verificação de documentos médicos, hospitalares ou qualquer outra entidade médica, sem que tal autorização implique ofensa ao sigilo profissional. Também declaro ciente que, de acordo com o Código Civil Brasileiro (Art. 766), se tiver prestado informações incorretas ou omitido circunstâncias que possam influir na aceitação desta proposta de adesão ou do custo, perderei o direito ao valor do seguro e à devolução dos valores pagos.

**Proposta de Adesão - Produto Seguro PAN Cartão Consignado
Protegido**

Processo SUSEP 15414.902277/2019-01 | Ramo: 0977 Prestamista



Declaro que o seguro o qual estou aderindo não será destinado, direta ou indiretamente, para quaisquer fins considerados ilícitos e/ou que possam causar danos sociais, ambientais, climáticos ou que, de alguma forma, contribuam com a prática de lavagem de dinheiro, financiamento ao terrorismo e/ou corrupção, incentivo à exploração sexual, prática de trabalho análogo ao escravo e/ou uso de mão-de-obra infantil. Declaro ainda que não estive ou estou envolvido em práticas que violem as normas e legislações relacionadas à: (i) regulamentação trabalhista, social, ambiental e climática; (ii) não utilização de mão de obra infantil ou análoga à escravidão; (iii) não exploração sexual, com ou sem obtenção de lucro; bem como (iv) prática da lavagem de dinheiro, corrupção ou financiamento ao terrorismo.

Declaro, para todos os fins e efeitos, que estou em plena atividade de trabalho e em perfeitas condições de saúde, que não possuo nenhuma deficiência de órgãos, membros ou sentidos, que não sofri, nos últimos 5 anos, de nenhuma moléstia que tenha me obrigado a consultar médicos regularmente, hospitalizar-me e/ou submeter-me a intervenções cirúrgicas ou tratamentos continuados.

Autorizo, a seguradora disponibilizar em sua central de atendimento e/ou a enviar por correio, e-mail, mensagens de texto e/ou por quaisquer outros meios possíveis, informações sobre o seguro. A contratação do seguro é opcional, sendo facultado ao segurado o seu cancelamento a qualquer tempo, com devolução do custo pago referente ao período a decorrer, se houver. O registro do plano deste seguro na SUSEP – Superintendência De Seguros Privados – autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle de mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros, não implica, por parte da referida autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização. A situação cadastral do corretor de seguros poderá ser consultada no site www.susep.gov.br ou através do número 0800 021 8484, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome, CNPJ OU CPF. As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processos constante da apólice/proposta. Este seguro é por prazo determinado tendo a seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos custos pagos nos termos da apólice. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

**Proposta de Adesão - Produto Seguro PAN Cartão Consignado
Protegido**

Processo SUSEP 15414.902277/2019-01 | Ramo: 0977 Prestamista



Assinatura do cliente

Geolocalização	-3.7289807, -38.5284036
Data e hora	08 de Dezembro de 2022 / 15:52:53
Nome do cliente	EUDES SALES LIMA
CPF	234.893.323-34
ID da sessão usuário	50377352



Dados do Estipulante: Banco PAN S.A | CNPJ: 59.285.411/0001-13

Dados do Corretor: PAN Corretora de Seguros Ltda. | CNPJ: 14.143.271/0001-00 | Código SUSEP: 1020056109

Custo de intermediação: 44% do valor do custo líquido

Too Seguros S.A

CNPJ: 33.245.762/0001-07 | Registro SUSEP: 665-3 | Av. Paulista, 1374 | Bela Vista | São Paulo | SP

Central de Atendimento

Telefone 0800 775 9191 - Chat tooseguros.com.br/fale-conosco

2ª via de documentos, cancelamentos, informações sobre apólices ou acionamento do seguro

Dias úteis | das 8h às 20h

SAC 24h - 0800 776 2252

Atendimento a pessoas com deficiência auditiva ou
dificuldade de fala - **0800 776 2253**

Ouvidoria - Exclusivo para casos não atendidos ou
respostas insatisfatórias.

Dias úteis | das 9h às 18h (horário de São Paulo/SP)
0800 776 2254

Saque do Limite do Cartão de Benefício Consignado

Solicitação de Saque via Cartão de Benefício Consignado PAN (Transferência de Recursos)



Proposta

767590201

PORTADOR DO CARTÃO

Nome EUDES SALES LIMA	CPF 234.893.323-34	RG 90005046268
Número do cartão ***** ***** ***** *****	E-mail	

Dados Funcionais

Matrícula 6363312810	Fonte pagadora FUNDO DO REGIME GERAL DE PREVID SOCIAL
--------------------------------	---

Dados Bancários

Tipo de liberação TED	Banco 104	
Agência 1961-	Tipo de conta Conta Corrente	Conta 839947005-6

Custo Efetivo Total

*Valor do saque	R\$1.166,00 / 99,35%	Juros anual da operação	43,58%
IOF financiado	R\$6,90 / 0,59%	IOF	0,25% ao ano
Valor total do crédito	R\$1.173,59 / 100,00%	IOF adicional	0,00% ao ano
Juros mensal da operação	3,06%	CET – Custo Efetivo Total	3,65% ao mês / 53,76% ao ano

* O valor do saque poderá ser inferior ao ora solicitado em razão do valor de margem consignável disponível. Em qualquer hipótese, o valor efetivamente liberado será objeto de comunicação enviada pelo PAN. Limite sujeito à aprovação cadastral e demais condições do produto.

Saque do Limite do Cartão de Benefício Consignado

Solicitação de Saque via Cartão de Benefício Consignado PAN (Transferência de Recursos)



Termos e Condições

1. AUTORIZO, mediante a assinatura do presente instrumento, por mim ou por meu Representante Legal, o **PAN S.A.** ("PAN"), em caráter irrevogável e irretratável, a transferir o valor acima indicado, referente ao **limite de SAQUE que posso no CARTÃO BENEFÍCIO CONSIGNADO PAN** identificado acima ("**Cartão Benefício**"), para conta corrente individual de minha titularidade , ou quando aplicável, para conta corrente conjunta de minha titularidade e do Representante Legal, nos termos do §5º do art. 609 da Instrução Normativa INSS nº 128 de 28/03/2022 , ou sendo o caso, creditar o valor para a instituição financeira que operacionalizará a Ordem de Pagamento em meu nome, mesmo antes do recebimento e/ou do desbloqueio do **Cartão Benefício**.

2. Declaro que: (i) compreendo que estou realizando uma **operação de SAQUE com o Cartão Benefício** de minha titularidade; (ii) tomei conhecimento prévio do Custo Efetivo Total (CET) desse saque à vista, com o qual concordo por meio do presente documento; (iii) que fui informado sobre a diferença existente entre o saque no **Cartão Benefício** e o empréstimo consignado, inclusive que a taxa de juros do **Cartão Benefício** é superior à do empréstimo consignado; e (iv) que o valor do saque será lançado, com as demais despesas de compras, na próxima fatura do meu **Cartão Benefício** conforme sua data de fechamento.

3. TENHO CIÊNCIA de que poderei desistir desta operação em até 7 (sete) dias úteis contados do recebimento do crédito em minha conta. Em caso de desistência, **DEVEREI** restituir o valor total desta operação, acrescido de eventuais tributos incidentes nesta operação.

4. TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS DO PORTADOR DO CARTÃO:

4.1. TENHO CIÊNCIA que a emissão desta Solicitação de Saque demandará a realização de atividades de tratamento dos meus dados pessoais, e que essas atividades serão realizadas pelo PAN para garantir o efetivo cumprimento dos termos e condições dessa solicitação, além das obrigações legais e regulatórias aplicáveis a esta operação financeira.

4.2. AUTORIZO o PAN a compartilhar meus dados pessoais com outras empresas com ele relacionadas, como coligadas, controladoras, controladas ou parceiras prestadoras de serviços de tecnologia, programas de recompensas, para as finalidades de prevenção a lavagem de dinheiro, análises de perfil, processamento de operações de crédito, oferta de produtos financeiros mais benéficos, educação financeira, produtos e serviços que possam ser de meu interesse.

4.3. TENHO CIÊNCIA e AUTORIZO o PAN a, independentemente da aprovação do meu crédito, utilizar meus dados pessoais para me informar acerca de produtos e serviços que possam ser do

Saque do Limite do Cartão de Benefício Consignado

Solicitação de Saque via Cartão de Benefício Consignado PAN (Transferência de Recursos)



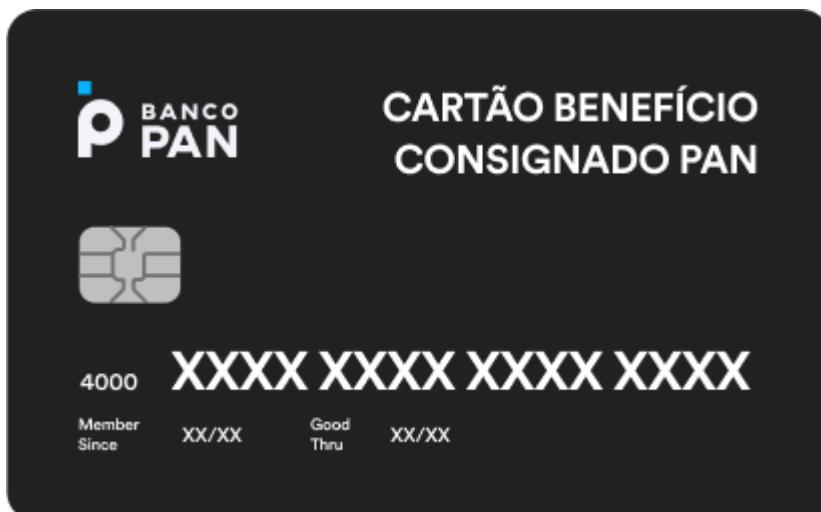
meu interesse, e que me é garantido o direito de solicitar o cancelamento, a qualquer momento, de ações de marketing institucional por meio dos Canais de Atendimento ou WhatsApp do PAN.

4.4. RATIFICO a autorização por mim concedida ao PAN para informar e consultar meus dados pessoais (i) ao/ho Sistema de Informações de Crédito (SCR), do Banco Central do Brasil (BACEN), ainda que em momento anterior à emissão desta Proposta, conforme disposto no artigo 11 da Resolução CMN nº 4.571 de 26 de maio de 2017; e (ii) aos/nos Bancos de Dados, positivos (conforme artigo 4º da Lei nº 12.414, de 9 de junho de 2011) e negativos (conforme artigo 1º, §3º, inciso II da Lei Complementar nº 105/2001), de proteção ao crédito e às/nas Câmaras de Liquidação/Intermediação, para fins de prevenção à fraude e de proteção ao crédito. ESTOU CIENTE de que esta Solicitação de Saque poderá ser registrada em quaisquer registros públicos.

4.5. Ao optar pela contratação por meio da plataforma digital do PAN, **AUTORIZO** a utilização de minha imagem e/ou voz somente para os fins de comprovação e validação da minha expressa manifestação de vontade em emitir essa Solicitação de Saque.

5. ACEITO e RECONHEÇO como válida a emissão desta Solicitação de Saque por assinatura eletrônica através da plataforma digital do PAN, conforme disposto pelo art. 10 e parágrafos da Medida Provisória nº 2.200/2001.

6. DECLARO, AINDA, QUE LI, COMPREENDI E ESTOU CIENTE ACERCA DAS DISPOSIÇÕES SOBRE O TRATAMENTO DE MEUS DADOS PESSOAIS CONTIDAS NAS CLÁUSULAS 4, 4.1, 4.2, 4.3, 4.4 E 4.5, QUANDO PREVISTO, NESTAS CLÁUSULAS, SOBRE A NECESSIDADE DE CONSENTIMENTO, AQUI DECLARO QUE CONSENTEI COM O TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS CONFORME ACIMA EXPOSTO.



Saque do Limite do Cartão de Benefício Consignado

Solicitação de Saque via Cartão de Benefício Consignado PAN (Transferência de Recursos)



Assinatura do cliente

Geolocalização **-3.7289807, -38.5284036**



Data e hora **08 de Dezembro de 2022 / 15:52:50**

Nome do cliente **EUDES SALES LIMA**

CPF **234.893.323-34**

ID da sessão usuário **50377352**

CAC – Central de Atendimento ao Cliente
para consultas e solicitações sobre contratos vigentes:
Capitais e Regiões Metropolitanas: 4003-0101
Demais Localidades: 0800-888-0101
De segunda a sábado das 08h as 22h00, inclusive aos feriados (exceto para Perda e Roubo e Aviso Viagem: segunda a domingo – 24 horas).

SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor
para reclamações, cancelamentos, sugestões, elogios e informações sobre produtos ou serviços, ligue:
0800-776-8000 Atendimento Deficiente Auditivo e de fala: 0800-776-2200.
Diariamente, 24 horas.

Ouvidoria

caso não esteja satisfeito com a solução:
0800 776 9595
2^a a 6^a, das 9h as 18h.

Internet

Acesse:
www.bancopan.com.br

Assinatura do cliente

Geolocalização

-3.7289807, -38.5284036

Data e hora

08 de Dezembro de 2022 / 15:52:56

Nome do cliente

EUDES SALES LIMA

CPF

234.893.323-34

ID da sessão usuário

50377352

Dossiê de Contratação

Proposta #767590201



Dados da Assinatura		
Nome do cliente EUDES SALES LIMA	CPF 234.893.323-34	
ID da Sessão do Usuário 50377352	Canal CLIENTE	
Produto(s) Consignado		
Proposta(s) #767590201		

Guarda de Logs

Eventos	Data/Hora	Geolocalização	ID do Device	OS	Device Model	IP / Porta
Aceite da política de biometria facial e política de privacidade	08/12/2022 15:52:34 (GMT-3)	-3.7289807 -38.5284036	kmZOTHvqiX3M97FGdJfZ	Android 11	Chrome Mobile	191.186.155.118/443
Ciente Dicas de Segurança	08/12/2022 15:52:34 (GMT-3)	-3.7289807 -38.5284036	kmZOTHvqiX3M97FGdJfZ	Android 11	Chrome Mobile	191.186.155.118/443
Ciente Dicas de Segurança #767590201	08/12/2022 15:52:40 (GMT-3)	-3.7289807 -38.5284036	kmZOTHvqiX3M97FGdJfZ	Android 11	Chrome Mobile	191.186.155.118/443

Dossiê de Contratação

Proposta #767590201



Eventos	Data/Hora	Geolocalização	ID do Device	OS	Device Model	IP / Porta
Aceite do Termo De Adesão Cartão Beneficio #767590201	08/12/2022 15:52:43 (GMT-3)	-3.7289807 -38.5284036	kmZOTHvqiX3M97FGdJfZ	Android 11	Chrome Mobile	191.186.155.118/443
Aceite do Termo de Consentimento Cartão Beneficio #767590201	08/12/2022 15:52:46 (GMT-3)	-3.7289807 -38.5284036	kmZOTHvqiX3M97FGdJfZ	Android 11	Chrome Mobile	191.186.155.118/443
Aceite da Autorização de Saque no Cartão Beneficio #767590201	08/12/2022 15:52:50 (GMT-3)	-3.7289807 -38.5284036	kmZOTHvqiX3M97FGdJfZ	Android 11	Chrome Mobile	191.186.155.118/443
Aceite do Seguro Cartão Beneficio #767590201	08/12/2022 15:52:53 (GMT-3)	-3.7289807 -38.5284036	kmZOTHvqiX3M97FGdJfZ	Android 11	Chrome Mobile	191.186.155.118/443
Aceite do Termo de Declaração de Residência do Cartão Beneficio #767590201	08/12/2022 15:52:56 (GMT-3)	-3.7289807 -38.5284036	kmZOTHvqiX3M97FGdJfZ	Android 11	Chrome Mobile	191.186.155.118/443
Aceite do Contrato 62cddffd7a840c344034e099 #767590201	08/12/2022 15:52:58 (GMT-3)	-3.7289807 -38.5284036	kmZOTHvqiX3M97FGdJfZ	Android 11	Chrome Mobile	191.186.155.118/443
Captura da Selfie	08/12/2022	-3.7289807	kmZOTHvqiX3M97FGdJfZ	Android	Chrome	191.186.155.118/443

Dossiê de Contratação

Proposta #767590201



Eventos	Data/Hora	Geolocalização	ID do Device	OS	Device Model	IP / Porta
	15:53:49 (GMT-3)	-38.5284036		11	Mobile	

Acesso IN100

Autorização de acesso aos dados da Previdência Social



Eu **EUDES SALES LIMA**, CPF **234.893.323-34**, autorizo o INSS/DATAPREV a disponibilizar as informações abaixo indicadas para apoiar a contratação/simulação de empréstimo consignado/cartão consignado de benefícios do INSS para subsidiar a proposta pelo Banco Credor.

Dados a ser disponibilizados:

Dados da identificação	Dados do benefício
<ul style="list-style-type: none">• CPF• Data de Nascimento• Nome Completo	<ul style="list-style-type: none">• Número do Benefício• Situação do Benefício• Espécie do Benefício• Indicação de que o Benefício foi Concedido por Liminar• Data de Cessação do Benefício – DCB (se houver)• Possui Representante Legal• Possui Procurador• Possui Entidade Representação• Pensão Alimentícia• Bloqueado para Empréstimo• Data da última Perícia Médica• Data do Despacho do Benefício – DDB
Dados do pagamento do benefício	
<ul style="list-style-type: none">• UF onde o Beneficiário recebe os proventos• Tipo de Crédito (Cartão ou Conta-Corrente)• Indicação da Instituição Financeira que paga o benefício• Agência Pagadora• Conta-Corrente onde o benefício é pago• Margem Consignável Disponível• Margem Consignável Disponível para Cartão• Valor Limite para Cartão• Quantidade de empréstimos ativos/suspensos	

Acesso IN100

Autorização de acesso aos dados da Previdência Social



Assinatura do cliente

Geolocalização	-3.7289807, -38.5284036
Data e hora	08 de Dezembro de 2022 / 15:52:58
Nome do cliente	EUDES SALES LIMA
CPF	234.893.323-34
ID da sessão usuário	50377352



Termo de Adesão ao Cartão Benefício Consignado PAN

Termo de Adesão ao Regulamento de Cartão de Crédito, Cartão de Crédito Consignado PAN e Cartão Benefício Consignado PAN



Proposta 767590201	Tarifa de emissão de cartão	Valor da tarifa (R\$)

PORTADOR DO CARTÃO			
Nome do cliente EUDES SALES LIMA		CPF 234.893.323-34	
RG 90005046268	Data Emissão	Data de nascimento 20/05/1961	
Estado civil SOLTEIRO(A)	Nacionalidade BRASILEIRA	Sexo Masculino	
Endereço R 14 CJ JEREISSATI I, 144			
Bairro JEREISSATI I	Cidade MARACANAU	UF CE	CEP 61900250
Telefone (85) 98092-0616	E-mail		
Nome da mãe VALDENORA SALES LIMA		Pessoa politicamente exposta Não	

Dados Funcionais			
Matrícula 6363312810	Fonte pagadora INSS BENEFICIO	Secretaria/Departamento/Setor INSS BENEFICIO	
Lotação	Renda (R\$) 1.212,00		

Dados Bancários			
Banco 104	Tipo de conta Corrente	Agência 1961-	Conta 839947005-6

Termo de Adesão ao Cartão Benefício Consignado PAN

Termo de Adesão ao Regulamento de Cartão de Crédito, Cartão de Crédito Consignado PAN e Cartão Benefício Consignado PAN



Dados do Originador		
Razão social RODRIGO OLIVEIRA	CNPJ/MF 42.346.115/0001-82	
Endereço AV HILARIO PEREIRA DE SOUZA 492	Cidade OSASCO	UF SP
Contato/cód. do operador / 573468	CPF operador 06736846366	

Cláusulas e condições do cartão benefício consignado PAN

1. Estou ciente que por meio da assinatura do presente Termo, por mim ou por meu Representante Legal, estou aderindo ao cartão benefício consignado do BANCO PAN S.A. (“PAN” e “CARTÃO BENEFÍCIO CONSIGNADO PAN”), que é um cartão de crédito com reserva de margem consignável nos termos da regulamentação da minha Fonte Pagadora, cuja vantagem é a concessão de benefícios para aquisição de bens e serviços em estabelecimentos comerciais a custos reduzidos e/ou com condições diferenciadas e cuja eficácia está condicionada ao implemento de condição suspensiva consistente na efetiva confirmação pela Fonte Pagadora do pedido de reserva de margem consignável efetivado pelo PAN, bem como DECLARO que fui informado previamente e comprehendo todas as condições do produto descritos neste Termo e no Regulamento registrado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos competente e que ficará disponível para consulta através do endereço: bancopan.com.br/produtos/cartao-de-credito/regulamentos.

2. Estou ciente que as condições dessa operação estão sujeitas a análise de crédito, desde que o PAN possua convênio vigente com a minha Fonte Pagadora permitindo o pagamento de faturas mediante consignação em folha de pagamento, de forma irrevogável e irretratável, sendo assim: (i) AUTORIZO que minha Fonte Pagadora reserve margem consignável dos meus vencimentos até o limite legal, para o pagamento parcial ou integral das minhas faturas; e (ii) SOLICITO que minha Fonte Pagadora faça o repasse dos valores descontados dos meus vencimentos diretamente ao PAN sempre em meu nome, garantindo o abatimento desse valor do total da fatura. A presente autorização é, sendo o caso, extensível ao Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, na qualidade de Fonte Pagadora, conforme preceitua a legislação vigente.

3. AUTORIZO o PAN de forma irrevogável e irretratável e quaisquer das suas empresas coligadas, controladoras ou controladas, assim como eventual instituição financeira que venha a adquirir, total ou parcialmente os direitos de titularidade do PAN, a informar e consultar minhas

Termo de Adesão ao Cartão Benefício Consignado PAN

Termo de Adesão ao Regulamento de Cartão de Crédito, Cartão de Crédito Consignado PAN e Cartão Benefício Consignado PAN



informações ao/no Sistema de Informações de Crédito – SCR, do Banco Central do Brasil – BACEN, em qualquer momento, mesmo após a extinção do relacionamento com o PAN, bem como aos/nos bancos de dados, positivos e negativos, de proteção ao crédito e às/nas associações do mercado financeiro às quais o Emissor seja filiado e câmaras de liquidação/intermediação bancária.

4. DECLARO que fui previamente informado que sobre determinadas transações, tais como financiamento, parcelamento ou saque poderá incorrer a cobrança de encargos e tarifas, conforme disposto no Regulamento. Estou CIENTE e CONCORDO que todos os encargos do período serão informados na fatura recebida no mês subsequente ao da transação e poderão ser consultados a qualquer tempo através dos canais de atendimento do PAN.

5. DECLARO que possuo margem consignável disponível, bem como tenho conhecimento de que eventuais valores que excederem a minha margem consignável deverão ser pagos por meio da fatura emitida pelo PAN, e TENHO CIÊNCIA de que, por qualquer motivo, o desconto do valor averbado não for efetuado nos meus vencimentos/benefício pela Fonte Pagadora no respectivo vencimento, deverei pagá-lo por meio da fatura diretamente ao PAN. Caso eu não efetue o pagamento, AUTORIZO o PAN, em caráter irrevogável e irretratável, a debitar o valor devido de quaisquer conta(s) corrente(s), conta(s) poupança e/ou conta salário ou qualquer conta(s) que esteja(m) em minha titularidade, no PAN ou em qualquer outra Instituição Financeira.

6. DECLARO que as informações por mim prestadas neste TERMO DE ADESÃO são verídicas e autorizo o PAN a efetuar a verificação.

7. Ao optar pela contratação por meio da plataforma digital do PAN, AUTORIZO a utilização de minha imagem e/ou voz para comprovação da minha expressa manifestação de vontade neste TERMO DE ADESÃO e em qualquer futura contratação com o PAN e/ou quaisquer das suas empresas, coligadas, controladoras, controladas ou parceiras, bem como a manter minha imagem e/ou voz em seus bancos de dados.

8. TENHO CIÊNCIA de que qualquer seja o motivo de minha inadimplência, estou sujeito à negativação do meu nome e CPF nos bancos de dados de proteção ao crédito, observada a legislação aplicável.

9. AUTORIZO o PAN independentemente da aprovação do meu crédito, a utilizar meus dados pessoais, para informar-me acerca de produtos e serviços do PAN e/ou do seu conglomerado, que possam vir a ser do meu interesse, ressalvado sempre o meu direito de entrar em contato com a Central de Atendimento ao Cliente do PAN para revogar a presente autorização. Assinalar

Termo de Adesão ao Cartão Benefício Consignado PAN

Termo de Adesão ao Regulamento de Cartão de Crédito, Cartão de Crédito Consignado PAN e Cartão Benefício Consignado PAN



em caso de NÃO autorizado (____).

10. TENHO CIÊNCIA de que o PAN poderá a qualquer tempo, ceder os direitos sobre esta operação, independentemente de aviso ou autorização prévia, ficando o cessionário sub-rogado nos direitos do PAN.

11. Estou ciente de que, a utilização do meu CARTÃO BENEFÍCIO CONSIGNADO PAN, posteriormente ao aviso de aumento de limite será prova inequívoca de minha anuênciam quanto ao incremento do meu limite

12. TENHO CIÊNCIA DE QUE ESTOU CONTRATANDO UM CARTÃO DE CRÉDITO COM RESERVA DE MARGEM CONSIGNÁVEL COM BENEFÍCIOS A ELE ATRELADOS E NÃO UM EMPRÉSTIMO CONSIGNADO E DE QUE RECEBEREI MENSALMENTE FATURA COM OS GASTOS OCORRIDOS NO PERÍODO. CLÁUSULAS E CONDIÇÕES DO CARTÃO BENEFÍCIO CONSIGNADO PAN

13) TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

13.1. TENHO CIÊNCIA que a emissão deste Termo demandará a realização de atividades de tratamento dos meus dados pessoais, e que essas atividades serão realizadas pelo PAN para garantir o efetivo cumprimento dos termos e condições contidos nesse Termo, além das obrigações legais e regulatórias aplicáveis a esta operação financeira.

13.2. AUTORIZO o PAN a compartilhar meus dados pessoais com outras empresas com ele relacionadas, como coligadas, controladoras, controladas ou parceiras prestadoras de serviços de tecnologia, programas de recompensas, para as finalidades de prevenção a lavagem de dinheiro, análises de perfil, processamento de operações de crédito, oferta de produtos financeiros mais benéficos, educação financeira, produtos e serviços que possam ser de meu interesse.

13.3. TENHO CIÊNCIA de que o PAN utilizará meus dados pessoais para me informar acerca de produtos e serviços que possam ser do meu interesse, e que me é garantido o direito de solicitar o cancelamento, a qualquer momento, de ações de marketing institucional por meio dos Canais de Atendimento ou WhatsApp do PAN.

13.4. TENHO CIÊNCIA de que o PAN informará e consultará meus dados pessoais (i) ao/no Sistema de Informações de Crédito (SCR), do Banco Central do Brasil (BACEN), ainda que em momento anterior à emissão deste Termo, conforme disposto no artigo 11 da Resolução CMN nº

Termo de Adesão ao Cartão Benefício Consignado PAN

Termo de Adesão ao Regulamento de Cartão de Crédito, Cartão de Crédito Consignado PAN e Cartão Benefício Consignado PAN



4.571 de 26 de maio de 2017; e (ii) aos/nos Bancos de Dados, positivos (conforme artigo 4º da Lei nº 12.414, de 9 de junho de 2011) e negativos (conforme artigo 1º, §3º, inciso II da Lei Complementar nº 105/2001), de proteção ao crédito e às/nas Câmaras de Liquidação/Intermediação, para fins de prevenção à fraude e de proteção ao crédito. ESTOU CIENTE de que deste Termo poderá ser registrado em quaisquer registros públicos.

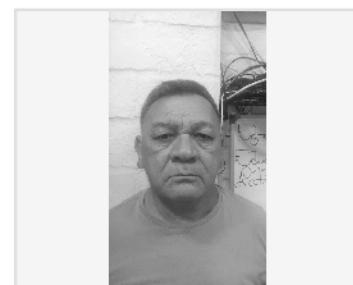
13.5. Ao optar pela contratação por meio da plataforma digital do PAN, AUTORIZO a utilização de minha imagem e/ou voz somente para os fins de comprovação e validação da minha expressa manifestação de vontade em emitir este Termo.

14. DECLARO, AINDA, QUE LI, COMPREENDI E ESTOU CIENTE ACERCA DAS DISPOSIÇÕES SOBRE O TRATAMENTO DE MEUS DADOS PESSOAIS CONTIDAS NAS CLÁUSULAS 13, 13.1, 13.2, 13.3, 13.4 e 13.5 E, QUANDO PREVISTO, NESTAS CLÁUSULAS, SOBRE A NECESSIDADE DE CONSENTIMENTO, AQUI DECLARO QUE CONSENTE COM O TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS CONFORME ACIMA EXPOSTO.



Assinatura do cliente

Geolocalização	-3.7289807, -38.5284036
Data e hora	08 de Dezembro de 2022 / 15:52:43
Nome do cliente	EUDES SALES LIMA
CPF	234.893.323-34
ID da sessão usuário	50377352



Termo de Adesão ao Cartão Benefício Consignado PAN

Termo de Adesão ao Regulamento de Cartão de Crédito, Cartão de Crédito Consignado PAN e Cartão Benefício Consignado PAN



CAC – Central de Atendimento ao Cliente

para consultas e solicitações sobre contratos vigentes:

Capitais e Regiões Metropolitanas: 4003-0101

Demais Localidades: 0800-888-0101

De segunda a sábado das 08h as 22h00, inclusive aos feriados (exceto para Perda e Roubo e Aviso Viagem: segunda a domingo – 24 horas).

SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor

para reclamações, cancelamentos, sugestões, elogios e informações sobre produtos ou serviços, ligue:

0800-776-8000 Atendimento Deficiente Auditivo e de fala: 0800-776-2200.

Diariamente, 24 horas.

Ouvidoria

caso não esteja satisfeito com a solução:

0800 776 9595

2^a a 6^a, das 9h as 18h.

Internet

Acesse:

www.bancopan.com.br

Consentimento com o Cartão Benefício Consignado

Termo de Consentimento Esclarecido do Cartão Benefício Consignado PAN



(Em cumprimento à sentença judicial proferida nos autos da Ação Civil Pública n. 106890-28.2015.4.01.3700, 3ª Vara Federal da Seção Judiciária de São Luís/MA, proposta pela Defensoria Pública da União.)



Dados Pessoais

Nome EUDES SALES LIMA	CPF 234.893.323-34	Matrícula/Benefício 6363312810
---------------------------------	------------------------------	--

Afirmo que contratei um Cartão Benefício Consignado PAN ("Cartão Benefício") e fui informado que a realização de saque mediante a utilização do Cartão Benefício ensejará a incidência de encargos, bem como que o valor do saque, acrescido destes encargos, constará na minha próxima fatura do Cartão Benefício. Declaro ciência também de que a diferença entre o valor pago mediante consignação em folha de pagamento (desconto realizado diretamente na remuneração/benefício) e o valor total da fatura poderá ser pago por meio da minha fatura mensal, o que é recomendado pelo Banco PAN S.A. ("PAN") já que, caso a fatura não seja integralmente paga até a data de vencimento, incidirão encargos sobre o valor devido, conforme previsto na fatura.

Declaro ainda saber que existem outras modalidades de crédito, a exemplo do empréstimo consignado, que possuem juros mensais em percentuais menores. Estou ciente de que a taxa de juros do Cartão Benefício é inferior à taxa de juros do Cartão de Crédito convencional.

Sendo utilizado o limite parcial ou total de meu Cartão Benefício, para saques ou compras, em uma única transação, o saldo devedor do cartão será liquidado ao final de até 90 (noventa) meses, contados a partir da data do primeiro desconto em folha, DESDE QUE:

- a) eu não realize outras transações de qualquer natureza, durante todo o período de amortização projetado a partir da última utilização;
- b) não ocorra a redução/perda da minha margem consignável de cartão;
- c) os descontos por meio da consignação ocorram mensalmente, sem interrupção até o pagamento/ a quitação total da dívida.
- d) eu não realize qualquer pagamento espontâneo por meio da fatura; e
- e) não haja alteração da taxa dos juros remuneratórios.

Para tirar dúvidas a respeito acerca da operação firmada, inclusive informações presentes neste

Consentimento com o Cartão Benefício Consignado

Termo de Consentimento Esclarecido do Cartão Benefício Consignado PAN

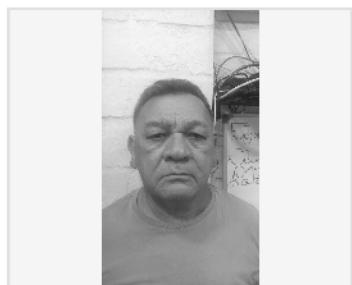


Termo de Consentimento, o cliente poderá entrar em contato gratuitamente com o PAN por meio do Serviço de Atendimento ao Consumidor – SAC 0800-776-8000 e da Ouvidoria 0800-776-9595.



Assinatura do cliente

Geolocalização	-3.7289807, -38.5284036
Data e hora	08 de Dezembro de 2022 / 15:52:46
Nome do cliente	EUDES SALES LIMA
CPF	234.893.323-34
ID da sessão usuário	50377352



**Proposta de Adesão - Produto Seguro PAN Cartão Consignado
Protegido**

Processo SUSEP 15414.902277/2019-01 | Ramo: 0977 Prestamista



PAN CARTÃO Consignado Protegido

Com o seguro PAN Cartão Consignado Protegido, você conta com a Too Seguros para o pagamento, total ou parcial, da dívida do seu cartão, e caso sua dívida seja menor que o limite, ainda indenizamos os seus beneficiários com o saldo remanescente, nos casos descritos abaixo.

Quem pode contratar esse seguro?

Você que possui o cartão consignado Banco Pan com idade entre 18 (dezoito) e 79 (setenta e nove) anos completos.

Dados pessoais

Nome completo

EUDES SALES LIMA

CPF

234.893.323-34

Data de Nascimento

20/05/1961

Pessoa Politicamente Exposta? (1)

Não

Endereço completo

R 14 CJ JEREISSATI I

Complemento

CS ALTOS

Bairro

JEREISSATI I

Cidade

MARACANAU

UF

CE

CEP

61900250

Telefone 1

85 98092-0616

Telefone 2

85 98991-0515

E-mail

Autoriza envio

Sim

(1) você ou seus familiares diretos desempenha ou desempenhou nos últimos cinco anos, no Brasil ou em países, territórios e dependências estrangeiros, cargos, empregos ou funções públicas relevantes (chefes de estado e de governo, políticos de alto nível, altos servidores dos poderes públicos, magistrados ou militares de alto nível, dirigentes de empresas públicas ou dirigentes de partidos políticos).

Informações do seu seguro

Proposta

767590201

Tipo

Cartão Consignado

Tipo de valor segurado

Fixo – valor fixo de acordo com o limite do cartão respeitado o máximo de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) durante toda a validade do seguro e não varia de acordo com o valor da dívida.

**Proposta de Adesão - Produto Seguro PAN Cartão Consignado
Protegido**

Processo SUSEP 15414.902277/2019-01 | Ramo: 0977 Prestamista



Evento coberto	Valor segurado	Carência	Franquia
Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA)	Igual ao valor do limite do cartão limitado a R\$30.000,00	Não há	Não há
Morte	Igual ao valor do limite do cartão limitado a R\$30.000,00	2 anos para suicídio	Não há

Carência é o período em que você ainda não tem direito a nenhum acionamento, contado a partir do início da data de validade do seu seguro. As situações ocorridas no período de carência não estão cobertas pelo seguro.

Franquia é o período durante o qual não há direito ao pagamento de indenização, sendo devida somente após o período de franquia. Esse tempo é contado a partir da data que aconteceu o evento coberto.

Benefícios
Plano de Capitalização Participação em sorteio mensal, no último sábado de cada mês a partir do mês posterior ao pagamento da fatura.
Valor bruto do sorteio R\$ 2.000,00

Você receberá da seguradora a cessão gratuita do direito à participação em 01 (um) sorteio mensal. Promoção Comercial vinculada a Títulos de Capitalização da modalidade incentivo emitidos por ICATU CAPITALIZAÇÃO S/A, CNPJ/MF nº 74.267.170/0001-73 e Processo SUSEP nº 15414.900643/2019-89. Período: 01/04/2019 a prazo indeterminado. Prêmio no valor bruto a ser deduzido Imposto de Renda - IR, conforme legislação em vigor. O regulamento está disponível em www.tooseguros.com.br.

SAC Icatu Capitalização 08000 286 0109. Ouvidoria Icatu Seguros 0800 286 0047. A participação ocorrerá por meio do número da sorte, composto de forma aleatória por 5 (cinco) algarismos. Será contemplado o número da sorte vigente na data do sorteio, desde que esteja em dia com o pagamento do custo do seguro, cuja combinação de sorteio coincida com os números da coluna formada pelos algarismos da unidade simples dos 05 (cinco) primeiros prêmios extraídos pela Loteria Federal, lidos de cima para baixo, conforme exemplo a seguir: 1º prêmio: 48.397 - 2º prêmio: 63.263 - 3º prêmio: 15.279 - 4º prêmio: 23.755 - 5º prêmio: 18.020 - NÚMERO CONTEMPLADO: 73.950. O resultado da Loteria Federal do Brasil poderá ser acompanhado no site: http://www1.caixa.gov.br/loterias/loterias/ultimos_resultados.asp

Proposta de Adesão - Produto Seguro PAN Cartão Consignado Protegido

Processo SUSEP 15414.902277/2019-01 | Ramo: 0977 Prestamista



bem como em todas as Casas Lotéricas do Brasil. Se por qualquer motivo, a Loteria Federal não realizar a extração no sábado previsto, para fins da apuração disposta neste item, será considerada a primeira extração realizado na data subsequente à prevista ou qualquer outra extração definida pela loteria federal.

Qual a validade do meu seguro?

A cobertura do seguro inicia-se às 24h do dia da concessão do limite do cartão ou da data de adesão ao seguro se ocorrer posteriormente a concessão e terá validade de 12 (doze) meses, sendo automaticamente cancelado em qualquer momento caso haja cancelamento do cartão.

Quem irá receber o seguro?

O valor da indenização será pago diretamente ao Banco PAN para pagamento total ou parcial da dívida do cartão consignado, e caso haja saldo remanescente de acordo com o limite do valor segurado, a diferença será paga aos beneficiários que foram previamente indicados, ou na falta destes, serão considerados beneficiários aqueles indicados por lei. Para indicar um beneficiário específico, basta entrar em contato com nossa central de atendimento.

Custo do Seguro

O custo do seguro é chamado de “pagamento de prêmio” nas condições gerais, especiais e contratuais do seguro. O valor do custo do seguro é representado por 4,8% do valor do limite do cartão limitado a R\$ 1.435,00.

Periodicidade de pagamento Único	Forma de pagamento No cartão consignado
--	---

IOF (imposto)
0,38%

Importante saber

Consulte as condições gerais para conhecer os riscos excluídos, no link
www.tooseguros.com.br

**Proposta de Adesão - Produto Seguro PAN Cartão Consignado
Protegido**

Processo SUSEP 15414.902277/2019-01 | Ramo: 0977 Prestamista



Declaração para contratação

Por esta proposta, reconheço a opção de contratação do seguro Prestamista e autorizo a minha inclusão na apólice estipulada pelo Banco PAN S.A., e para tanto, declaro expressamente que tenho ciência do limite de idade na contratação: mínimo de 18 (dezoito) anos completos e máximo de 79 (setenta e nove) anos completos; que recebi e li as Condições Gerais do Seguro Prestamista - Processo Susep nº 15414.902277/2019-01, concordando com seu inteiro teor, não tendo dúvidas sobre suas cláusulas, inclusive sobre aquelas que tratam do pagamento do custo do seguro, da suspensão da cobertura, da renovação do contrato, dos riscos ou eventos excluídos da cobertura contratual.

Declaro estar ciente de que o seguro contratado possui renovação automática, autorizando o Estipulante a me representar nas referidas renovações. Estou ciente de que para o cancelamento do seguro precisarei entrar em contato com as centrais de atendimento da Seguradora.

Reconheço ainda que minha assinatura neste documento autoriza o Estipulante, a agir em meu nome, ficando investido dos poderes de representação necessários perante a seguradora, inclusive no repasse do custo do seguro.

Estou ciente de que este seguro é facultativo e contratado por prazo determinado, tendo a seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de seu vencimento, sem devolução dos valores pagos, de que a seguradora terá o direito de recusar esta proposta, no todo ou em parte, ou solicitar informações e/ou documentos complementares, no prazo de 15 (quinze) dias a contar da data do seu recebimento; que poderei ter acesso, a qualquer tempo, à integra das condições gerais do seguro que se encontram junto ao estipulante, ao corretor de seguros e por meio do site www.tooseguros.com.br.

Declaro ainda, para todos os fins e efeitos estar ciente de que não haverá cobertura para eventos e doenças dos quais já tinha prévio conhecimento à contratação deste seguro, conforme previsto nas condições gerais. Concordo em que as declarações que prestei passem a fazer parte integrante do contrato de seguro celebrado com a Seguradora, ficando a mesma autorizada a utilizá-las em qualquer época, no amparo e na defesa de seus direitos, incluindo, mas não exclusivamente, verificação de documentos médicos, hospitalares ou qualquer outra entidade médica, sem que tal autorização implique ofensa ao sigilo profissional. Também declaro ciente que, de acordo com o Código Civil Brasileiro (Art. 766), se tiver prestado informações incorretas ou omitido circunstâncias que possam influir na aceitação desta proposta de adesão ou do custo, perderei o direito ao valor do seguro e à devolução dos valores pagos.

**Proposta de Adesão - Produto Seguro PAN Cartão Consignado
Protegido**

Processo SUSEP 15414.902277/2019-01 | Ramo: 0977 Prestamista



Declaro que o seguro o qual estou aderindo não será destinado, direta ou indiretamente, para quaisquer fins considerados ilícitos e/ou que possam causar danos sociais, ambientais, climáticos ou que, de alguma forma, contribuam com a prática de lavagem de dinheiro, financiamento ao terrorismo e/ou corrupção, incentivo à exploração sexual, prática de trabalho análogo ao escravo e/ou uso de mão-de-obra infantil. Declaro ainda que não estive ou estou envolvido em práticas que violem as normas e legislações relacionadas à: (i) regulamentação trabalhista, social, ambiental e climática; (ii) não utilização de mão de obra infantil ou análoga à escravidão; (iii) não exploração sexual, com ou sem obtenção de lucro; bem como (iv) prática da lavagem de dinheiro, corrupção ou financiamento ao terrorismo.

Declaro, para todos os fins e efeitos, que estou em plena atividade de trabalho e em perfeitas condições de saúde, que não possuo nenhuma deficiência de órgãos, membros ou sentidos, que não sofri, nos últimos 5 anos, de nenhuma moléstia que tenha me obrigado a consultar médicos regularmente, hospitalizar-me e/ou submeter-me a intervenções cirúrgicas ou tratamentos continuados.

Autorizo, a seguradora disponibilizar em sua central de atendimento e/ou a enviar por correio, e-mail, mensagens de texto e/ou por quaisquer outros meios possíveis, informações sobre o seguro. A contratação do seguro é opcional, sendo facultado ao segurado o seu cancelamento a qualquer tempo, com devolução do custo pago referente ao período a decorrer, se houver. O registro do plano deste seguro na SUSEP – Superintendência De Seguros Privados – autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle de mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros, não implica, por parte da referida autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização. A situação cadastral do corretor de seguros poderá ser consultada no site www.susep.gov.br ou através do número 0800 021 8484, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome, CNPJ OU CPF. As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processos constante da apólice/proposta. Este seguro é por prazo determinado tendo a seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos custos pagos nos termos da apólice. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

Proposta de Adesão - Produto Seguro PAN Cartão Consignado Protegido

Processo SUSEP 15414.902277/2019-01 | Ramo: 0977 Prestamista



Assinatura do cliente

Geolocalização	-3.7289807, -38.5284036
Data e hora	08 de Dezembro de 2022 / 15:52:53
Nome do cliente	EUDES SALES LIMA
CPF	234.893.323-34
ID da sessão usuário	50377352



Dados do Estipulante: Banco PAN S.A | CNPJ: 59.285.411/0001-13

Dados do Corretor: PAN Corretora de Seguros Ltda. | CNPJ: 14.143.271/0001-00 | Código SUSEP: 1020056109

Custo de intermediação: 44% do valor do custo líquido

Too Seguros S.A

CNPJ: 33.245.762/0001-07 | Registro SUSEP: 665-3 | Av. Paulista, 1374 | Bela Vista | São Paulo | SP

Central de Atendimento

Telefone 0800 775 9191 - Chat tooseguros.com.br/fale-conosco

2ª via de documentos, cancelamentos, informações sobre apólices ou acionamento do seguro

Dias úteis | das 8h às 20h

SAC 24h - 0800 776 2252

Atendimento a pessoas com deficiência auditiva ou
dificuldade de fala - 0800 776 2253

Ouvidoria - Exclusivo para casos não atendidos ou
respostas insatisfatórias.

Dias úteis | das 9h às 18h (horário de São Paulo/SP)
0800 776 2254

Saque do Limite do Cartão de Benefício Consignado

Solicitação de Saque via Cartão de Benefício Consignado PAN (Transferência de Recursos)



Proposta

767590201

PORTADOR DO CARTÃO

Nome EUDES SALES LIMA	CPF 234.893.323-34	RG 90005046268
Número do cartão ***** ***** ***** *****	E-mail	

Dados Funcionais

Matrícula 6363312810	Fonte pagadora FUNDO DO REGIME GERAL DE PREVID SOCIAL
--------------------------------	---

Dados Bancários

Tipo de liberação TED	Banco 104	
Agência 1961-	Tipo de conta Conta Corrente	Conta 839947005-6

Custo Efetivo Total

*Valor do saque	R\$1.166,00 / 99,35%	Juros anual da operação	43,58%
IOF financiado	R\$6,90 / 0,59%	IOF	0,25% ao ano
Valor total do crédito	R\$1.173,59 / 100,00%	IOF adicional	0,00% ao ano
Juros mensal da operação	3,06%	CET – Custo Efetivo Total	3,65% ao mês / 53,76% ao ano

* O valor do saque poderá ser inferior ao ora solicitado em razão do valor de margem consignável disponível. Em qualquer hipótese, o valor efetivamente liberado será objeto de comunicação enviada pelo PAN. Limite sujeito à aprovação cadastral e demais condições do produto.

Saque do Limite do Cartão de Benefício Consignado

Solicitação de Saque via Cartão de Benefício Consignado PAN (Transferência de Recursos)



Termos e Condições

- 1. AUTORIZO**, mediante a assinatura do presente instrumento, por mim ou por meu Representante Legal, o **PAN S.A.** ("PAN"), em caráter irrevogável e irretratável, a transferir o valor acima indicado, referente ao **limite de SAQUE que posso no CARTÃO BENEFÍCIO CONSIGNADO PAN** identificado acima ("**Cartão Benefício**"), para conta corrente individual de minha titularidade , ou quando aplicável, para conta corrente conjunta de minha titularidade e do Representante Legal, nos termos do §5º do art. 609 da Instrução Normativa INSS nº 128 de 28/03/2022 , ou sendo o caso, creditar o valor para a instituição financeira que operacionalizará a Ordem de Pagamento em meu nome, mesmo antes do recebimento e/ou do desbloqueio do **Cartão Benefício**.
2. Declaro que: (i) compreendo que estou realizando uma **operação de SAQUE com o Cartão Benefício** de minha titularidade; (ii) tomei conhecimento prévio do Custo Efetivo Total (CET) desse saque à vista, com o qual concordo por meio do presente documento; (iii) que fui informado sobre a diferença existente entre o saque no **Cartão Benefício** e o empréstimo consignado, inclusive que a taxa de juros do **Cartão Benefício** é superior à do empréstimo consignado; e (iv) que o valor do saque será lançado, com as demais despesas de compras, na próxima fatura do meu **Cartão Benefício** conforme sua data de fechamento.
3. **TENHO CIÊNCIA** de que poderei desistir desta operação em até 7 (sete) dias úteis contados do recebimento do crédito em minha conta. Em caso de desistência, **DEVEREI** restituir o valor total desta operação, acrescido de eventuais tributos incidentes nesta operação.

4. TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS DO PORTADOR DO CARTÃO:

- 4.1. TENHO CIÊNCIA** que a emissão desta Solicitação de Saque demandará a realização de atividades de tratamento dos meus dados pessoais, e que essas atividades serão realizadas pelo PAN para garantir o efetivo cumprimento dos termos e condições dessa solicitação, além das obrigações legais e regulatórias aplicáveis a esta operação financeira.
- 4.2. AUTORIZO** o PAN a compartilhar meus dados pessoais com outras empresas com ele relacionadas, como coligadas, controladoras, controladas ou parceiras prestadoras de serviços de tecnologia, programas de recompensas, para as finalidades de prevenção a lavagem de dinheiro, análises de perfil, processamento de operações de crédito, oferta de produtos financeiros mais benéficos, educação financeira, produtos e serviços que possam ser de meu interesse.

- 4.3. TENHO CIÊNCIA e AUTORIZO** o PAN a, independentemente da aprovação do meu crédito, utilizar meus dados pessoais para me informar acerca de produtos e serviços que possam ser do

Saque do Limite do Cartão de Benefício Consignado

Solicitação de Saque via Cartão de Benefício Consignado PAN (Transferência de Recursos)



meu interesse, e que me é garantido o direito de solicitar o cancelamento, a qualquer momento, de ações de marketing institucional por meio dos Canais de Atendimento ou WhatsApp do PAN.

4.4. RATIFICO a autorização por mim concedida ao PAN para informar e consultar meus dados pessoais (i) ao/na Sistema de Informações de Crédito (SCR), do Banco Central do Brasil (BACEN), ainda que em momento anterior à emissão desta Proposta, conforme disposto no artigo 11 da Resolução CMN nº 4.571 de 26 de maio de 2017; e (ii) aos/nos Bancos de Dados, positivos (conforme artigo 4º da Lei nº 12.414, de 9 de junho de 2011) e negativos (conforme artigo 1º, §3º, inciso II da Lei Complementar nº 105/2001), de proteção ao crédito e às/nas Câmaras de Liquidação/Intermediação, para fins de prevenção à fraude e de proteção ao crédito. ESTOU CIENTE de que esta Solicitação de Saque poderá ser registrada em quaisquer registros públicos.

4.5. Ao optar pela contratação por meio da plataforma digital do PAN, **AUTORIZO** a utilização de minha imagem e/ou voz somente para os fins de comprovação e validação da minha expressa manifestação de vontade em emitir essa Solicitação de Saque.

5. ACEITO e RECONHEÇO como válida a emissão desta Solicitação de Saque por assinatura eletrônica através da plataforma digital do PAN, conforme disposto pelo art. 10 e parágrafos da Medida Provisória nº 2.200/2001.

6. DECLARO, AINDA, QUE LI, COMPREENDI E ESTOU CIENTE ACERCA DAS DISPOSIÇÕES SOBRE O TRATAMENTO DE MEUS DADOS PESSOAIS CONTIDAS NAS CLÁUSULAS 4, 4.1, 4.2, 4.3, 4.4 E 4.5, QUANDO PREVISTO, NESTAS CLÁUSULAS, SOBRE A NECESSIDADE DE CONSENTIMENTO, AQUI DECLARO QUE CONSENTEI COM O TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS CONFORME ACIMA EXPOSTO.



Saque do Limite do Cartão de Benefício Consignado

Solicitação de Saque via Cartão de Benefício Consignado PAN (Transferência de Recursos)



Assinatura do cliente

Geolocalização **-3.7289807, -38.5284036**



Data e hora **08 de Dezembro de 2022 / 15:52:50**

Nome do cliente **EUDES SALES LIMA**

CPF **234.893.323-34**

ID da sessão usuário **50377352**

CAC – Central de Atendimento ao Cliente

para consultas e solicitações sobre contratos vigentes:

Capitais e Regiões Metropolitanas: 4003-0101

Demais Localidades: 0800-888-0101

De segunda a sábado das 08h as 22h00, inclusive aos feriados (exceto para Perda e Roubo e Aviso Viagem: segunda a domingo – 24 horas).

SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor

para reclamações, cancelamentos, sugestões, elogios e

informações sobre produtos ou serviços, ligue:

0800-776-8000 Atendimento Deficiente Auditivo e de

fala: 0800-776-2200.

Diariamente, 24 horas.

Ouvidoria

caso não esteja satisfeito com a solução:

0800 776 9595

2^a a 6^a, das 9h as 18h.

Internet

Acesse:

www.bancopan.com.br

Assinatura do cliente

Geolocalização

-3.7289807, -38.5284036

Data e hora

08 de Dezembro de 2022 / 15:52:56

Nome do cliente

EUDES SALES LIMA

CPF

234.893.323-34

ID da sessão usuário

50377352

Dossiê de Contratação

Proposta #767590201



Dados da Assinatura		
Nome do cliente EUDES SALES LIMA	CPF 234.893.323-34	
ID da Sessão do Usuário 50377352	Canal CLIENTE	
Produto(s) Consignado		
Proposta(s) #767590201		

Guarda de Logs

Eventos	Data/Hora	Geolocalização	ID do Device	OS	Device Model	IP / Porta
Aceite da política de biometria facial e política de privacidade	08/12/2022 15:52:34 (GMT-3)	-3.7289807 -38.5284036	kmZOTHvqiX3M97FGdJfZ	Android 11	Chrome Mobile	191.186.155.118/443
Ciente Dicas de Segurança	08/12/2022 15:52:34 (GMT-3)	-3.7289807 -38.5284036	kmZOTHvqiX3M97FGdJfZ	Android 11	Chrome Mobile	191.186.155.118/443
Ciente Dicas de Segurança #767590201	08/12/2022 15:52:40 (GMT-3)	-3.7289807 -38.5284036	kmZOTHvqiX3M97FGdJfZ	Android 11	Chrome Mobile	191.186.155.118/443

Eventos	Data/Hora	Geolocalização	ID do Device	OS	Device Model	IP / Porta
Aceite do Termo De Adesão Cartão Beneficio #767590201	08/12/2022 15:52:43 (GMT-3)	-3.7289807 -38.5284036	kmZOTHvqiX3M97FGdJfZ	Android 11	Chrome Mobile	191.186.155.118/443
Aceite do Termo de Consentimento Cartão Beneficio #767590201	08/12/2022 15:52:46 (GMT-3)	-3.7289807 -38.5284036	kmZOTHvqiX3M97FGdJfZ	Android 11	Chrome Mobile	191.186.155.118/443
Aceite da Autorização de Saque no Cartão Beneficio #767590201	08/12/2022 15:52:50 (GMT-3)	-3.7289807 -38.5284036	kmZOTHvqiX3M97FGdJfZ	Android 11	Chrome Mobile	191.186.155.118/443
Aceite do Seguro Cartão Beneficio #767590201	08/12/2022 15:52:53 (GMT-3)	-3.7289807 -38.5284036	kmZOTHvqiX3M97FGdJfZ	Android 11	Chrome Mobile	191.186.155.118/443
Aceite do Termo de Declaração de Residência do Cartão Beneficio #767590201	08/12/2022 15:52:56 (GMT-3)	-3.7289807 -38.5284036	kmZOTHvqiX3M97FGdJfZ	Android 11	Chrome Mobile	191.186.155.118/443
Aceite do Contrato 62cddffd7a840c344034e099 #767590201	08/12/2022 15:52:58 (GMT-3)	-3.7289807 -38.5284036	kmZOTHvqiX3M97FGdJfZ	Android 11	Chrome Mobile	191.186.155.118/443
Captura da Selfie	08/12/2022	-3.7289807	kmZOTHvqiX3M97FGdJfZ	Android	Chrome	191.186.155.118/443



EUDES SALES LIMA
 R 14 CJ JEREISSATI I 144 CS ALTOS
 JEREISSATI I
 MARACANAU CE
 61900-250



Modalidade
Consignado-Benefício
4346***3011**

Melhor dia para compra 24/12

Data de fechamento da
 próxima fatura 24/12

INSS BENEFICIO

Fatura do mês Dezembro 2025

Eudes, você tem um valor a pagar neste mês.

Vencimento

07/12/2025

Desconto previsto em
 folha / benefício

R\$ 70,60

Valor da fatura

R\$ 144,63

Limite total

R\$ 2.259,00

Utilizado até 26/11

R\$ 2.231,28

Disponível em 26/11

R\$ 27,72

Disponível para saque
 em 26/11

R\$ 1.581,30

Tenha dinheiro na mão e peça seu saque
 disponível em 26/11 de até R\$ 1.581,30
 pelo WhatsApp (11) 3264-5998 ou pelo
 link <https://p.bancopan.com.br/jxslniy>

Sujeito a análise de crédito, incidência de
 encargos e condições do produto.

Pagamento mínimo

R\$ 74,30



O pagamento mínimo para não bloquear seu
 cartão é de R\$ 74,30 e apenas R\$ 70,60 é
 previsto de ser descontado em folha. Pague,
 pelo menos, a diferença entre os valores.

Composição do pagamento mínimo: O valor corresponde de 5% a 15% do seu salário/
 aposentadoria, de acordo com a regra estabelecida pelo seu empregador ou INSS.

! Opções de pagamento

Você tem as seguintes opções de pagamento:

1. Pagar o valor de R\$ 70,33 à vista; ou
2. Pagar o valor mínimo nesta fatura, entrar no rotativo na
 próxima fatura e, no mês subsequente, parcelar o saldo
 devedor em até 96 vezes, com juros de 2,46% ao mês.

Como pagar seu Cartão de Crédito Consignado

1. Apenas parte da sua fatura é descontada de seu benefício. Você
 ainda deve pagar o valor restante, chamado de "Valor da fatura".
2. Caso não consiga pagar o total: Se o Desconto em folha for menor
 que o Pagamento mínimo, você poderá pagar pelo menos a
 diferença entre os valores. Assim, seu cartão não será bloqueado,
 mas serão cobrados juros e encargos do valor não pago.
3. Os pagamentos podem ser realizados por meio do boleto.

- Manual: www.bancopan.com.br/produtos/cartao-consignado
 Vídeo explicativo: www.youtube.com/watch?v=NIOpoTCRa_c

--	--



623-8

62390.00117 01000.090009 02218.443550 1 0000000000000000

Vencimento
07/12/2025

Agência/Código de Beneficiário
0001/590633-6

Nosso Número
00221844355 -

Nº do Documento
101/060022184435-5

Valor Documento
70,33

Valor Pagamento Mínimo
74,30

Valor Cobrado

Pagador
EUDES SALES LIMA

Beneficiário
 BANCO PAN S.A. CNPJ:
 59.285.411/0001-13
 Av. Paulista, 1.374 - 16º andar - Bela Vista - São Paulo - SP -
 CEP 01310-100

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE.

Beneficiário BANCO PAN S.A. CNPJ: 59.285.411/0001-13
 Av. Paulista, 1.374 - 16º andar - Bela Vista - São Paulo - SP - CEP 01310-100

Data da Emissão 26/11/2025 Nº do documento 101/060022184435-5 Espécie DOC RC Aceite N Data do processamento 26/11/2025 Nossa Número 00221844355 -

Uso do Banco Carteira 101 Espécie Moeda R\$ Qtde Moeda Valor (=) VALOR DO DOCUMENTO 70,33

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário):
IMPORTANTE: O PAGAMENTO DESTE BOLETO É ACEITO EM TODA A REDE BANCÁRIA (INCLUSIVE LOTÉRICAS) ATÉ 01/01/2026.

APÓS ESTA DATA, UTILIZAR O BOLETO DA SUA PRÓXIMA FATURA.

PREENCHA O CAMPO "VALOR COBRADO" COM O VALOR DESEJADO PARA PAGAMENTO.

**EM CASO DE ATRASO, CONSULTE O VALOR ATUALIZADO DO SALDO DEVEDOR PARA O DIA DO PAGAMENTO.
 CASO NÃO EFETUE O PAGAMENTO CONSIDERANDO O SALDO DEVEDOR ATUALIZADO, OS ENCARGOS DECORRENTES SERÃO INCLUÍDOS NA PRÓXIMA FATURA.**

Pagador EUDES SALES LIMA
 R 14 CJ JEREISSATI I 144 CS ALTOS JEREISSATI I
 61900-250 MARACANAU CE

Sacador/Avalista



CPF/CNPJ:
234.893.323-34

CPF/CNPJ:

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Resumo da Fatura

Lançamentos	Valor
Saldo da fatura anterior - 11/2025	R\$ 142,50
Compras e saques no mês	R\$ 72,73
Pagamentos no mês	R\$ 70,60
Total	R\$ 144,63

Detalhamento de Limites

Limites de compra

Limite total de compras no cartão	R\$ 2.259,00
Limite utilizado de compras no cartão até 26/11	R\$ 2.231,28
Limite disponível para compras no cartão em 26/11	R\$ 27,72

Limites de saque

Limite total de saque	R\$ 1.581,30
Limite utilizado de saque até 26/11	R\$ 0,00
Limite disponível para saque em 26/11	R\$ 1.581,30

Histórico de Lançamentos

Fatura anterior - Novembro de 2025

Data	Lançamentos	Valor
07/11/25	PGTO DESCONTO EM FOLHA	- R\$ 70,60
Saldo fatura anterior		R\$ 142,50

Compras / saques do mês

Data	Estabelecimento	Parcelas	Valor
26/11/25	JUROS DE ROTATIVO		R\$ 1,86
26/11/25	IOF		R\$ 0,17
07/01/24	PARC.FACI	23 de 83	R\$ 52,97
07/08/24	PARC.FACI	16 de 83	R\$ 15,44
07/02/25	PARC.FACI	09 de 83	R\$ 2,29
Total da Fatura			R\$ 144,63

Encargos

Saldo fatura anterior	R\$ 0,00
Saque à vista	R\$ 0,00
Saque parcelado	R\$ 0,00
Total de encargos	R\$ 0,00
Encargos para o próximo mês*	R\$ 0,00

* Serão cobrados caso o pagamento realizado seja menor que o Saldo devedor atual.

Taxa de juros ao mês

Período	Atual	Prox Fatura
Saldo fatura anterior	2,46%	2,46%
Saque à vista	2,46%	2,46%
Parcelamentos/ Saque parcelado	2,46%	2,46%
Saque parcelado Banco 24h	2,46%	2,46%

CET - Custo Efetivo Total

O CET estimado de cada operação pode variar de acordo com as condições do produto, serviço contratado.

Próximo Período %	Mensal	Anual
Saldo fatura anterior	44,18%	44,18%
Compras parceladas	2,71%	37,77%
Saque à vista	3,09%	37,77%
Saque parcelado	2,71%	37,77%
Saque parcelado Banco 24h	2,46%	33,86%

* Custo efetivo total das operações de crédito, incluindo taxa anual efetiva de juros, tributos e demais despesas a cargo do consumidor.

Parcelamentos nas próximas faturas

Soma das suas compras, saques e saldos parcelados que vão vir nas suas próximas faturas. **R\$ 4.383,48**

Canais de atendimento

Whatsapp
11 4003-0101

Site
www.bancopan.com.br

Central de atendimento
Capitais
11 4003-0101

Demais localidades
0800 888 0101

SAC
0800 776 8000

Ouvidoria
0800 776 9595





EUDES SALES LIMA
 R 14 CJ JEREISSATI I 144 CS ALTOS
 JEREISSATI I
 MARACANAU CE
 61900-250



Modalidade
 Consignado
 4346*****2019

INSS

Melhor dia para compra 23/12
 Data de fechamento da próxima fatura 23/12
 Fatura do mês Dezembro 2025

Eudes, você tem um valor a pagar neste mês.

Vencimento 07/12/2025	Desconto previsto em folha / benefício R\$ 70,60	Valor da fatura R\$ 2.801,49
Limite total R\$ 2.052,00	Utilizado até 25/11 R\$ 2.801,49	Disponível em 25/11 - R\$ 749,49
Disponível para saque em 25/11 R\$ 1.436,40	<p>Tenha dinheiro na mão e peça seu saque disponível em 25/11 de até R\$ 1.436,40 pelo WhatsApp (11) 3264-5998 ou pelo link https://p.bancopan.com.br/jxslniy</p> <p>Sujeito a análise de crédito, incidência de encargos e condições do produto.</p>	

Como pagar seu Cartão de Crédito Consignado

1. Apenas parte da sua fatura é descontada de seu benefício. Você ainda deve pagar o valor restante, chamado de "Valor da fatura".
2. Caso não consiga pagar o total: Se o Desconto em folha for menor que o Pagamento mínimo, você poderá pagar pelo menos a diferença entre os valores. Assim, seu cartão não será bloqueado, mas serão cobrados juros e encargos do valor não pago.
3. Os pagamentos podem ser realizados por meio do boleto.

Manual: www.bancopan.com.br/produtos/cartao-consignado
 Vídeo explicativo: www.youtube.com/watch?v=NIOpoTCRa_c

Opções de pagamento do saldo devedor

Como não houve pagamento integral nas 2 últimas faturas, para que não seja cobrado juros e encargos, seu saldo devedor foi parcelado nas seguintes condições, que começarão a valer a partir da próxima fatura:

Saldo devedor	Entrada	Parcelas
R\$ 7.390,08	R\$ 76,98	95 x R\$ 76,98
Juros	IOF	CET
2,46% ao mês	3,24%	2,57%

A entrada já foi feita por meio do seu desconto em folha / benefício neste mês.

Para pagar o valor à vista: Entre em contato com a Central de Atendimento do PAN.

Obs: o parcelamento NÃO acarreta o bloqueio do cartão.

		P BANCO PAN	623-8	62390.00117 01000.090009 02108.853777 1 0000000000000000	Vencimento 07/12/2025
Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE.					
Vencimento 07/12/2025	Beneficiário BANCO PAN S.A. CNPJ: 59.285.411/0001-13 Av. Paulista, 1.374 - 16º andar - Bela Vista - São Paulo - SP - CEP 01310-100				Agência/ Código do Beneficiário 0001/590633-6
Agência/Código de Beneficiário 0001/590633-6	Data da Emissão 25/11/2025	Nº do documento 101/060021088537-7	Espécie DOC RC	Aceite N	Data do processamento 25/11/2025
Nosso Número 00210885377 -	Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	Valor
Nº do Documento 101/060021088537-7	Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário): IMPORTANTE: O PAGAMENTO DESTE BOLETO É ACEITO EM TODA A REDE BANCÁRIA (INCLUSIVE LOTÉRICAS) ATÉ 01/01/2026. APÓS ESTA DATA, UTILIZAR O BOLETO DA SUA PRÓXIMA FATURA. PREENCHA O CAMPO "VALOR COBRADO" COM O VALOR DESEJADO PARA PAGAMENTO.				VCI214 25/11 (-) Desconto
Valor Documento 2.731,07					(-) Outras Deduções/Abatimento
Valor Pagamento Mínimo 70,42					(+) Mora/Multa/Juros
Valor Cobrado					(+) Outros Acréscimos
Pagador EUDES SALES LIMA	EM CASO DE ATRASO, CONSULTE O VALOR ATUALIZADO DO SALDO DEVEDOR PARA O DIA DO PAGAMENTO. CASO NÃO EFETUE O PAGAMENTO CONSIDERANDO O SALDO DEVEDOR ATUALIZADO, OS ENCARGOS DECORRENTES SERÃO INCLUÍDOS NA PRÓXIMA FATURA.				(-) Valor Cobrado
Beneficiário BANCO PAN S.A. CNPJ: 59.285.411/0001-13 Av. Paulista, 1.374 - 16º andar - Bela Vista - São Paulo - SP - CEP 01310-100	Pagador EUDES SALES LIMA R 14 CJ JEREISSATI I 144 CS ALTOS JEREISSATI I 61900-250 MARACANAU CE				CPF/CNPJ: 234.893.323-34
Recibo do Pagador	Sacador/Avalista				CPF/CNPJ:
 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA					

Resumo da Fatura

Lançamentos	Valor
Saldo da fatura anterior - 11/2025	R\$ 2.787,68
Compras e saques no mês	R\$ 84,41
Pagamentos no mês	R\$ 70,60
Total	R\$ 2.801,49

Detalhamento de Limites

Limites de compra

Limite total de compras no cartão R\$ 2.052,00

Limite utilizado de compras no cartão até 25/11 R\$ 2.801,49

Limite disponível para compras no cartão em 25/11 - R\$ 749,49

Limites de saque

Limite total de saque R\$ 1.436,40

Limite utilizado de saque até 25/11 R\$ 0,00

Limite disponível para saque em 25/11 R\$ 1.436,40

Histórico de Lançamentos

Fatura anterior - Novembro de 2025

Data	Lançamentos	Valor
07/11/25	PGTO DESCONTO EM FOLHA	- R\$ 70,60
Saldo fatura anterior		R\$ 2.787,68

Compras / saques do mês

Data	Estabelecimento	Parcelas	Valor
25/11/25	JUROS DE ROTATIVO		R\$ 77,52
25/11/25	IOF		R\$ 6,89
Total da Fatura			R\$ 2.801,49

Encargos

Saldo fatura anterior	R\$ 0,00
Saque à vista	R\$ 0,00
Saque parcelado	R\$ 0,00
Total de encargos	R\$ 0,00
Encargos para o próximo mês*	R\$ 0,00

* Serão cobrados caso o pagamento realizado seja menor que o Saldo devedor atual.

Taxa de juros ao mês

Período	Atual	Prox Fatura
Saldo fatura anterior	2,46%	2,46%
Saque à vista	2,46%	2,46%
Parcelamentos/ Saque parcelado	2,46%	2,46%
Saque parcelado Banco 24h	2,46%	2,46%

CET - Custo Efetivo Total

O CET estimado de cada operação pode variar de acordo com as condições do produto, serviço contratado.

Próximo Período %	Mensal	Anual
Saldo fatura anterior	44,50%	44,50%
Compras parceladas	2,71%	37,77%
Saque à vista	3,09%	37,77%
Saque parcelado	2,71%	37,77%
Saque parcelado Banco 24h	2,46%	33,86%

* Custo efetivo total das operações de crédito, incluindo taxa anual efetiva de juros, tributos e demais despesas a cargo do consumidor.

Parcelamentos nas próximas faturas

Soma das suas compras, saques e saldos parcelados que vão vir nas suas próximas faturas. R\$ 0,00

Canais de atendimento

Whatsapp
11 4003-0101

Site
www.bancopan.com.br

Central de atendimento
Capitais
11 4003-0101

Demais localidades
0800 888 0101

SAC
0800 776 8000

Ouvidoria
0800 776 9595

