

SENHOR(A) COORDENADOR(A) DO PROCON MUNICIPAL DE MARACANAÚ - CE

NÚMERO DO PROCESSO: 25.07.0564.001.00059-3

BANCO BMG S/A, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o número 61.186.680/0001-74, com sede na Avenida Presidente Juscelino Kubitschek, 1830, Sala 101, Parte, Bloco 01, Sala 102, Parte, Bloco 02, 10º andar, Sala 112, Parte, Bloco 02, 11º andar, Sala 131, Bloco 01, 13º andar, Sala 141, Bloco 01, 14º andar, Condomínio São Luiz, Vila Nova Conceição, CEP: 04.543-900 na cidade de São Paulo-SP, vem, respeitosamente, à presença de V. Exa., apresentar **RESPOSTA FORMAL À NOTIFICAÇÃO**, nos autos da Reclamação Administrativa que lhe move **ALDA COSMO DA SILVA** pelas razões de fato e de direito que serão expostas a seguir:

1. Do resumo da reclamação da parte autora e das soluções que serão apresentadas pelo Banco BMG.

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

Resumo da Reclamação	Resumo dos pedidos	Soluções apresentadas
A consumidora alega ter celebrado empréstimo do qual o valor a pagar informa estar desproporcional. Informa ter sido averbado cartões sem sua solicitação.	• Esclarecimentos sobre os contratos em aberto • Apresentação de todos os contratos ativos • Documentos que comprovem a licitude dos contratos • Cópia dos comprovantes de depósitos feitos em favor do consumidor • Planilhas evolutivas que justifiquem os descontos.	• Esclarecimentos sobre a contratação • Apresentação de cópia do contrato • Apresentação de demonstrativo de pagamento • Apresentação de planilha evolutiva dos cartões • Extrato bancário • Proposta de acordo.

2. Da contratação do Empréstimo Pessoal

O motivo da sua reclamação é a contratação do empréstimo pessoal “BMG EM CONTA”, nº **445325761**, formalizado em **09/12/2024**, no valor de R\$ 3.016,61 a pagar em 21 parcelas de R\$ 450,43.

O contrato foi devidamente formalizado por meio de assinatura eletrônica, que possui elementos de segurança para autenticação como a geolocalização no momento da assinatura, criptografia e a utilização de selfie para trazer mais confiança ao cliente e garantir a integridade da operação. A foto, inclusive, se assemelha à do documento de identidade apresentado na contratação.



A contratação, inclusive, é feita por meio de passo a passo simples e claro, para que todas as informações necessárias à livre escolha sejam repassadas ao cliente:

1º passo - Recebimento de SMS/E-mail	2º passo - Assinatura Eletrônica	3º passo - Documentação /Selfie
É enviado um usuário, senha e link de acesso para contratação do contrato. O cliente tem acesso a todas as informações relevantes à contratação, dados do correspondente bancário que lhe acionou e resumo do produto a ser contratado, com foto e detalhamento (figura 1).	Cliente aceita as condições e assina eletronicamente o contrato. Todos os produtos estarão detalhadamente apresentados de forma separada para melhor compreensão e o cliente dará sua autorização individual em cada produto escolhido, clicando em "Quero Contratar" ou em "Não Continuar com a Contratação". Após, o cliente passa pela fase de revisão de todos os contratos e, se de acordo, deve clicar em "Confirmar a Contratação" (figura 2).	Cliente tira uma foto (selfie) e envia cópia do RG/CNH e do comprovante de residência. Os documentos precisam estar no padrão adequado. Após isso, o cliente recebe um SMS no telefone cadastrado, informando se houve aprovação ou não da proposta em até 48 horas (figura 3).
		

Ressaltamos que as condições gerais do produto e as características específicas da operação, como valores, data de vencimento e taxas de juros foram apresentadas no momento da adesão ao produto, tendo como anuência a sua assinatura no contrato, conforme evidenciado acima e contrato anexo.

3. Características do contrato empréstimo pessoal

Autorizado pelos normativos do Banco Central, o Banco BMG oferece aos seus Clientes pessoas físicas, de 18 a 90 anos, aposentados, pensionistas do INSS e servidores públicos de todas as esferas o produto "Crédito em Conta", que nada mais é do que um empréstimo pessoal, cujo pagamento deve ocorrer mediante débito automático mensal em conta de titularidade do Cliente.

Para a contratação, o Cliente deve procurar uma das agências do BMG, as Lojas Help! ou, em caso de refinanciamento, o APP do BMG, sendo que a formalização pode ocorrer i) através de formalização eletrônica com prova de vida, opção em que a venda se dará de forma remota, mediante envio ao Cliente de um SMS com link de acesso ao ambiente eletrônico para contratação e assinatura da documentação, incluindo envio obrigatório de selfie, ii) no APP BMG, quando se tratar de autocontratação refinanciamento, realizada via aplicativo ou iii) por formalização biométrica, se a adesão ocorrer presencialmente, oportunidade em que será feito o cadastramento biométrico (digital, assinatura, reconhecimento facial e de voz) e formalização da assinatura por meio de ferramentas eletrônicas de acordo com o perfil biométrico cadastrado do Cliente.

Independente do meio de formalização utilizado, sempre será assinado pelo Cliente i) contrato de empréstimo pessoal, ii) termo de autorização de débito em conta corrente, iii) ficha cadastral para empréstimo pessoal BMG em conta, sendo que este último documento pode ser dispensado quando ocorrer a contratação de outro produto que já contemple os dados indicados neste instrumento.

Como se pode observar, os encargos financeiros e taxas de juros estão devidamente descritas de forma clara e objetiva no contrato, em especial no Quadro III – Características do Contrato. Assim, os juros aplicados estão de acordo com as taxas utilizadas no mercado para essa modalidade, além de seguirem as resoluções vigentes.

4. Proposta de acordo

Contrato 445325761

Saldo Devedor: R\$ 6.756,45

Valor à vista: R\$ 3.737,73

1 + 15 de R\$ 432,44

1 + 20 de R\$ 329,49

1 + 25 de R\$ 266,12

Válido até a data: 22/08/2025

5. Da contratação dos cartões

O motivo da reclamação são os contratos de cartão consignado 5259.XXXX.XXXX.1457, formalizado em

07/02/2023, margem 70,60 e limite R\$ 2.131,00 contrato n° 18675318 e o cartão benefício 5259.XXXX.XXXX.2854, convênio INSS, formalizado em 07/02/2023, margem R\$ 70,60 e limite R\$ 2.122,00, contrato n° 18675377.

Ambos os contratos foram formalizados por meio de assinatura eletrônica, que possui elementos de segurança para autenticação como a geolocalização no momento da assinatura, criptografia e a utilização de selfie para trazer mais confiança ao cliente e garantir a integridade da operação. A foto, inclusive, se assemelha à do documento de identidade apresentado na contratação. inclusive, se assemelha à do documento de identidade apresentado na contratação.



A contratação, inclusive, é feita por meio de passo a passo simples e claro, para que todas as informações necessárias à livre escolha sejam repassadas ao cliente:

1º passo - Recebimento de SMS/E-mail	2º passo - Assinatura Eletrônica	3º passo - Documentação /Selfie
É enviado um usuário, senha e link de acesso para contratação do contrato. O cliente tem acesso a todas as informações relevantes à contratação, dados do correspondente bancário que lhe acionou e resumo do produto a ser contratado, com foto e detalhamento (figura 1).	Cliente aceita as condições e assina eletronicamente o contrato. Todos os produtos estarão detalhadamente apresentados de forma separada para melhor compreensão e o cliente dará sua autorização individual em cada produto escolhido, clicando em “Quero Contratar” ou em “Não Continuar com a Contratação”. Após, o cliente passa pela fase de revisão de todos os contratos e, se de acordo, deve clicar em “Confirmar a Contratação” (figura 2).	Cliente tira uma foto (selfie) e envia cópia do RG/CNH e do comprovante de residência. Os documentos precisam estar no padrão adequado. Após isso, o cliente recebe um SMS no telefone cadastrado, informando se houve aprovação ou não da proposta em até 48 horas (figura 3).



Vale ressaltar que as condições gerais do produto e as características específicas da operação, como valores, data de vencimento e taxas de juros foram apresentadas no momento da adesão ao produto, tendo como anuência a assinatura no contrato, conforme evidenciado acima e contrato anexo. **Após análises, não foi identificada qualquer irregularidade na contratação do cartão e saques.**

6. Saldo devedor

Confirmamos que o saldo devedor do seu cartão **1457**, até a presente data, é de **R\$ 4.194, 90** e para o cartão **6032** saldo devedor de **R\$ 3.748, 90**. Para facilitar a compreensão da composição do seu saldo devedor, confira-se o histórico de transações abaixo:

Saques:

Cartão: 5259.XXXX.XXXX.1457

Data da operação	Valor	Dados da conta
07/02/2023	R\$ 1.320,90	Banco Itaú consignado S/A Agência: 7979 Conta: 71425-5
25/06/2024	R\$ 770,16	Banco Bmg S/A Agência: 58 Conta: 166349831

Cartão: 5259.XXXX.XXXX.2854

Data da operação	Valor	Dados da conta
17/10/2024	R\$ 1.319,50	Banco Itaú consignado S/A Agência: 7979 Conta: 71425-5
25/01/2024	R\$ 489,75	Banco Itaú consignado S/A Agência: 7979 Conta: 71425-5

Conforme já mencionado, os valores sacados foram encaminhados por meio de Transferência Eletrônica Direta (TED) para as contas bancárias de sua titularidade. Caso você não se recorde do recebimento dos valores acima, basta consultar o extrato da sua conta no banco que o crédito foi destinado.

Vale lembrar que você não precisa do cartão físico para saques ou desbloqueios. Todos os pedidos e liberações de saques são feitos mediante autorização expressa, e o valor é depositado diretamente na sua conta. **Não identificamos o pagamento complementar de forma mensal da fatura, ocasionando o saldo devedor atual.** Enquanto houver saldo devedor haverá descontos referentes ao pagamento mínimo, que ocorre mensalmente e pode variar de acordo com o saldo devedor da fatura até o limite da margem consignável.

7. Características do cartão consignado

Este cartão é uma solução financeira que permite ao titular realizar compras e saques, tendo como diferencial a forma de pagamento do saldo devedor.

A quitação do valor mínimo da fatura é feita por meio de descontos automáticos no benefício do titular, limitada a 5% do total do benefício. Isso não apenas facilita o gerenciamento das finanças, mas também assegura conformidade com as normas do Banco Central, garantindo a reserva de margem consignável. Este produto é ideal para quem busca comodidade e segurança financeira, **aliadas a taxas de juros mais acessíveis em comparação aos cartões de crédito tradicionais.**

8. Esclarecimentos sobre o parcelamento da fatura

O cartão de crédito consignado foi reformulado. Conforme as Instruções Normativas INSS/PRESS nºs 158/2023 e 161/2024, todas as Instituições Financeiras devem substituir o modelo de cobrança baseado no crédito rotativo pelo sistema de parcelamento do saldo devedor. Essa mudança visa aumentar a transparência e melhorar o controle de gastos dos usuários do cartão.

Isso porque, neste novo modelo, os gastos com compras e saques são divididos em parcelas mensais fixas, com a mesma taxa de juros do cartão.

Isso proporciona um controle financeiro mais efetivo, permitindo que o titular saiba exatamente o valor cobrado em cada fatura e, principalmente, o tempo que levará para amortizar o seu saldo devedor.

Vale mencionar que todas estas alterações foram devidamente comunicadas aos clientes do BMG por meio do alerta que passou a ser veiculado em todas as faturas emitidas a partir de dezembro de 2023.



Em razão de todas estas alterações, o saldo devedor da parte autora foi automaticamente parcelado pelo Banco BMG nas seguintes condições:

12/10/2023	Saldo R\$ 815,54	R\$ 9.000,00 30,00% 14,97	R\$ 42,98	PARCELA DE FATURA (23 / 64)
------------	------------------	---------------------------	-----------	-----------------------------

Assim, após o término das parcelas e liquidação total do débito, a parte autora poderá acionar nossas centrais de atendimento para liberação da reserva da sua margem consignável.

No entanto, o **Cartão Benefício** possui uma forma de pagamento diferente dos demais cartões de crédito, uma vez que o **INSS**, em uma das alterações realizadas nas regras deste produto, entendeu que todas as transações, incluindo saque e as compras realizadas, não pagas na data de vencimento da fatura, devem ser parceladas.

Do mesmo modo, a adoção do parcelamento para saldo devedor foi devidamente autorizada por você em contrato, no *Termo de Consentimento Esclarecido do Cartão de Crédito Consignado Benefício*, também em anexo.

Veja também o que estabelece a Instrução normativa que regulamenta o **Cartão Benefício INSS**, ART 15 inciso X. § 4º No cartão consignado de benefício, a liquidação do saldo da fatura:

I - Dos saques, será em parcelas mensais de mesmo valor, limitado ao número de prestações, conforme previsto no inciso VI do art. 5º.

Ou seja, os saques contratados referente o cartão benefício possui parcelas fixas, e foram considerados e respeitando as determinações da instrução normativa que regulamenta o produto em questão.

11/08/2025	Sal	9000.0000.0000.0000	R\$ 18,75	PARCELA DE FUTURA (1 / 5)
11/08/2025	Sal	9000.0000.0000.0000	R\$ 18,75	PARCELA DE FUTURA (2 / 5)
11/08/2025	Sal	9000.0000.0000.0000	R\$ 18,75	PARCELA DE FUTURA (3 / 5)
11/08/2025	Sal	9000.0000.0000.0000	R\$ 18,75	PARCELA DE FUTURA (4 / 5)
11/08/2025	Sal	9000.0000.0000.0000	R\$ 18,75	PARCELA DE FUTURA (5 / 5)

9. Da proposta de acordo para liquidação do saldo devedor remanescente

Além da possibilidade de liquidação antecipada do saldo devedor, o Banco BMG apresenta a seguinte proposta de acordo para o cartão consignado:

Cartão: 5259.XXXX.XXXX.1457

Saldo devedor: R\$ 4.194,90

À vista: R\$ 2.027,18

Forma de pagamento: Boleto bancário.

Opções de parcelamento:

Parcelamento de 58x de R\$ 68,21

Propostas válidas até: 29/08/2025

Para sua comodidade, geramos o código de barras referente proposta á vista, caso seja do seu interesse quitação antecipada.

31890.00502 50500.502005 92339.543131 1 11880000202718

Informações importantes da renegociação:

- Informamos que será feita renegociação com desconto em folha.
- Salientamos a importância de se realizar o pagamento com faturas caso tenha os descontos suspensos.
- Caso o(a) senhor(a) aceite uma das propostas ofertadas para implantação, devemos

ressaltar que a simulação apresentada tem prazo de validade. Caso seja manifestado interesse fora do prazo, estamos à disposição, porém teremos que apresentar nova simulação.

- O cartão ficará bloqueado até a quitação da renegociação.
- Importante esclarecer que caso o(a) senhor(a) tenha desconto programado, o mesmo não será ressarcido.

Referente ao cartão benefício, as parcelas são fixas, conforme explicado anteriormente. Portanto, não há possibilidade de um novo acordo parcelado. No entanto, caso tenha interesse, oferecemos a opção de quitação antecipada do contrato. Segue a proposta:

Cartão: 5259.XXXX.XXXX.6032

Saldo devedor: R\$ 3.748,90

À vista: R\$ 1.596,59

Propostas válidas até: 29/08/2025

Para sua comodidade, geramos os boletos referente proposta á vista, caso seja do seu interesse quitação antecipada.

31890.00502 50500.502005 92339.543172 2 11880000205259

Caso aceite o pagamento do acordo na modalidade à vista, este deverá ser realizado por meio do código de barras informado, ajustando o valor conforme a proposta ofertada. Se realizado pagamento diferente do acordado ou desconto já programado, o mesmo não será ressarcido. Imprescindível enviar o comprovante de pagamento para baixa do saldo devedor para os e-mails: admbmg@diascosta.adv.br e thais.rocha@diascosta.adv.br e bianca.pereira@diascosta.adv.br ; para que seja realizada as devidas baixa do contrato.

10. Dos pedidos

Diante do exposto, conforme fundamentação supra requer seja este processo administrativo julgado insubsistente e arquivado.

Alternativamente, caso julgado subsistente, requer seja a infração, penalizada tão somente com advertência, conforme os termos da fundamentação supra.

Ainda de forma alternativa, caso seja lavrada multa, requer seja observado e que se atenda aos princípios da proporcionalidade e razoabilidade, bem como, seu valor não caracterize confisco, consoante os termos da fundamentação supra.

Nesses termos, pede deferimento.

Belo Horizonte/MG, 21 de agosto de 2025.

GIOVANNA MORILLO VIGIL
DIAS COSTA:04957182620

Assinado de forma digital por
GIOVANNA MORILLO VIGIL DIAS
COSTA:04957182620

GIOVANNA MORILLO VIGIL DIAS COSTA
OAB/MG 91.567

QUADRO I - Qualificação do Banco ("BMG")

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

QUADRO II - Qualificação do Cliente ("CLIENTE")

Nome:ALDA COSMO DA SILVA		
Endereço: Capitao Valdemar de Lima 244, compl a - BOA VISTA		
Cidade:MARACANAU	Estado:CE	CEP:61.901-570
Telefone:(85) 9 8724-7356	E-mail:Não possui	
CPF:101.819.893-87	Doc. Identidade:20076459912	

QUADRO III - Qualificação do Representante Legal/Procurador

Nome:	
CPF:	Doc. Identidade:
Telefone:	E-mail:

1. Têm entre si justo e contratado o presente Termo de Autorização de Débito em Conta (“Termo de Autorização”), por meio do qual o CLIENTE autoriza, por si ou por meio do seu Representante Legal/Procurador, o BMG e as instituições financeiras conveniadas ao BMG, nos termos da Resolução CMN nº 4.790 e da Resolução BCB nº 51, a debitar, mensalmente de forma integral ou parcelada, da(s) conta(s) de titularidade do CLIENTE mantidas junto ao BMG, enquanto instituição depositária e destinatária, indicadas no item 4 abaixo, ou das contas indicadas no item 5 abaixo, existentes nas instituições depositárias conveniadas ao BMG (“Instituições Depositárias Conveniadas”), denominadas neste instrumento de “Conta(s)”, todos os valores decorrentes da Cédula de Crédito Bancário Empréstimo Pessoal nº 7466894, celebrada entre o CLIENTE e o BMG (“CCB”), incluindo os respectivos encargos moratórios, multas e quaisquer outros valores devidos (“Dívida(s)”).

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

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

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

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

Parcela	Valor	Vencimento	Parcela	Valor	Vencimento	Parcela	Valor	Vencimento
1	R\$450,43	08/01/2025	8	R\$450,43	07/08/2025	15	R\$450,43	06/03/2026
2	R\$450,43	07/02/2025	9	R\$450,43	05/09/2025	16	R\$450,43	08/04/2026
3	R\$450,43	11/03/2025	10	R\$450,43	07/10/2025	17	R\$450,43	08/05/2026
4	R\$450,43	07/04/2025	11	R\$450,43	07/11/2025	18	R\$450,43	08/06/2026
5	R\$450,43	08/05/2025	12	R\$450,43	05/12/2025	19	R\$450,43	07/07/2026
6	R\$450,43	06/06/2025	13	R\$450,43	08/01/2026	20	R\$450,43	07/08/2026
7	R\$450,43	07/07/2025	14	R\$450,43	06/02/2026	21	R\$450,43	08/09/2026

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

Banco:	Nº Banco:	Agência:	Conta Corrente / Poupança / Salário nº:	Data principal de recebimento de recursos:
BMG S.A.	318	58	16634983-1	08/01/2025

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

		TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO EM CONTA EMPRÉSTIMO PESSOAL “CRÉDITO NA CONTA” (“CNC”)		Número 7466894	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
Banco:	Nº Banco:	Agência:	Conta Corrente / Poupança / Salário nº:	Data principal de recebimento de recursos:	

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Cidade: MARACÁ, Data: 09/12/2024

Cliente: _____ ASSINADO ELETRÔNICAMENTE

Representante Legal: _____

	TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO EM CONTA EMPRÉSTIMO PESSOAL “CRÉDITO NA CONTA” (“CNC”)	Número 7466894	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
---	---	-----------------------	---

Declaração se analfabeto ou impedido de assinar: Eu, assinante a rogo do CLIENTE, abaixo qualificado, declaro que ouvi atentamente da leitura das condições deste Termo de Autorização e, por não restar nenhuma dúvida acerca da contratação, assino a rogo do CLIENTE, na presença de 2 (duas) testemunhas abaixo qualificadas, para que esta possa surtir seus devidos efeitos jurídicos e legais.

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

Nome:
CPF:

Testemunhas:

1. _____
Nome:
CPF:

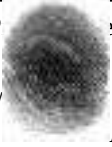
2. _____
Nome:
CPF:

Polegar Direito - Cliente

Banco Bmg S.A www.bancobmg.com.br	Central de Relacionamento: Por telefone celular 4002 7007 (ligação e WhatsApp) e por telefone fixo 0800 770 1790. Atendimento 24 horas por dia.	SAC: 0800 979 9099. Para deficiente auditivo ou de fala 0800 979 7333 – atendimento 24 horas, 7 dias da semana. Cobrança: 0800 286 3636	Se sua reclamação foi tratada em nossos canais de atendimento, mas a solução oferecida não foi satisfatória, procure a OUIDORIA 0800 723 2044 – Atendimento de segunda à sexta-feira, das 08h00 às 20h00.
--------------------------------------	---	--	---

	PROPOSTA DE ADESAO AO SEGURO PRESTAMISTA EMPRÉSTIMO PESSOAL CRÉDITO NA CONTA- GENERALI	Número 7466894	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
QUADRO I – PROPONENTE:			
Nome do Proponente: ALDA COSMO DA SILVA			
CPF: 101.819.893-87		Carteira de Identidade: 20076459912	Órgão Emissor: SSP
Nacionalidade: BRASILEIRA		Sexo Feminino	Data de Nascimento: 25/12/1956
Endereço: Capitao Valdemar de Lima 244, compl a - BOA VISTA		Bairro: BOA VISTA	
Cidade: MARACANAÚ		Estado: CE	CEP: 61.901-570
Telefone de contato: (85) 9 8724-7356			
QUADRO II – SEGURADORA, COSSEGURADORA, ESTIPULANTE E CORRETOR			
Corretor: BMG CORRETORA DE SEGUROS LTDA- CNPJ: 224562130000165			
Código SUSEP: 10.2037134.9			
Estipulante: Banco BMG S.A. – CNPJ: 61.186.680/0001-74			
Seguradora: Generali Brasil Seguros S/A – CNPJ: 33.072.307/0001-57 – Código SUSEP: 05908 - 60% de responsabilidade.			
Cosseguradora: BMG SEGURADORA S.A. - CNPJ/ME sob o nº 26.136.748/0001-00			
QUADRO III – CARACTERÍSTICAS DO SEGURO, COBERTURA E BENEFÍCIOS COMPLEMENTARES			
3.1 - Seguradora: Generali Brasil Seguros S/A - CNPJ: 33.072.307/0001-57 / Cosseguradora: BMG SEGURADORA S.A. - CNPJ/ME sob o nº 26.136.748/0001-00			
3.2 - Processo SUSEP nº 15414.630111/2019-79			
3.3 - Coberturas: Morte e Invalidez Permanente Total Por Acidente;			
3.4 - Elegibilidade: idade mínima 18 anos e máxima 79 anos 11 meses e 29 dias;			
3.5 - Carência: 30 dias (exceto se decorrente de Morte Acidental);			
3.6 - Beneficiários: Unico Beneficiário: Banco BMG S/A (para a quitação do saldo devedor do Empréstimo Pessoal Crédito na Conta do Segurado.			
3.7 - Capital Segurado Vinculado: Equivalente ao valor inicial do empréstimo feito pelo segurado, para as duas coberturas previstas no item 3.3 acima, limitado em R\$11.000,00.			
3.8 - Prêmio total: 0,4308% x valor inicial do empréstimo limitado em R\$11.000,00 x prazo do empréstimo, sendo:			
3.8.1 - Valor total do Prêmio para Morte: 0,4050% sobre o valor inicial do empréstimo x prazo do empréstimo finalizado.			
3.8.2 - Valor total do Prêmio para Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA): 0,0258% sobre o valor inicial do empréstimo x prazo do empréstimo finalizado.			
3.9 - Valor total do Prêmio: R\$ 285.90			
3.10 - Forma de pagamento do prêmio: ☐ Financiado ☒ À vista			
Pagamento único – à vista, por meio de dedução do valor do empréstimo a ser creditado na conta do PROPONENTE			
3.11 - Valor da Parcela do Prêmio Financiado (quando aplicável): R\$ 285.90			
3.12 - Vigência do Seguro: à partir das 24 h de 09/12/2024 com vigência até às 24 hs de 09/09/2026			
3.13 - Modalidade de Capital Segurado: Capital Segurado Vinculado			
3.14 - A Generali efetuará o pagamento de comissão de corretagem à CMG no valor de 30% (Trinta por cento) sobre o prêmio líquido pago.			
3.15 - Benefícios Complementares: (i) Sorteio Mensal no valor bruto de R\$2.000,00 (dois mil reais). Promoção Comercial vinculada a Títulos de Capitalização da Modalidade Incentivo, administrados pela Icatu Capitalização S/A, CNPJ nº 74.267.170/0001-73, Processo SUSEP nº 15414.900706/2019-05. Consulte o Regulamento da Promoção Comercial “Prestamista” em www.generalibrasil.com.br (válido enquanto a promoção estiver vigente) (ii) Assistência Subsídio Medicamento - Serviço prestado pela SOU Assistência Soluções Gerenciais e Serviços de Assistência 24 horas Ltda. – CNPJ nº 38.730.209/0001-83 , Este serviço tem por objetivo o fornecimento ilimitado de medicamentos, regulados pela ANVISA genéricos, similares, OTC genéricos (de venda livre) e tarjados referência constantes na listagem ABCFarma, comercializados em redes de farmácias e drogarias, para o segurado titular provindo de atendimento médico e/ou odontológico emergencial (pronto socorro) ou após alta hospitalar de internações de urgência. Este benefício se estende para receita de medicamentos obtida após consulta eletiva limitado a 3 (três) utilizações no ano em meses distintos, sendo que cada utilização está limitada ao valor de até R\$100,00 (cem reais). Caso o valor utilizado, por cada acionamento da assistência, seja menor do que o valor de R\$ 100,00 (cem reais) a diferença não poderá ser utilizada uma próxima vez, em hipótese alguma estes valores se acumulam em uma única utilização. Para utilização do benefício o segurado deverá entrar em contato com a Central de Atendimento 0800 038 6300 para solicitação de autorização prévia, sendo necessário o envio da seguinte documentação: prescrição médica e/ou odontológica (assinada, carimbada, datada e com identificação do profissional da saúde, , contendo o CRM e/ou CRO) válida, documento de identificação do segurado com foto e documento/relatório assinado pelo médico assistente que evidencie o atendimento			

	PROPOSTA DE ADESÃO AO SEGURO PRESTAMISTA EMPRÉSTIMO PESSOAL CRÉDITO NA CONTA- GENERALI	Número 7466894	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
emergencial, alta hospitalar ou consulta eletiva feita em no máximo 30 dias. A autorização será concedida após análise da documentação encaminhada com a validação dos itens prescritos e as condições contratuais do serviço. O segurado receberá as instruções necessárias para a retirada dos medicamentos aprovados na Rede Credenciada ou, em caso excepcionais, através de qualquer farmácia de livre escolha pelo sistema de Reembolso. Para informações sobre Remédio Genérico Grátis, ligue 0800 038 6300. 3.16 - Declarações, Autorização de Débito O PROPONENTE declara que ao contratar o presente seguro, tomou conhecimento na íntegra das condições contratuais do seguro ora contratado, incluindo as Condições Gerais e Especiais contendo todas as cláusulas do seguro ora contratado, que foram integralmente lidas, entendidas e aceitas pelo mesmo. O PROPONENTE declara estar ciente de que qualquer indenização por sinistro somente será liquidada após o pagamento do prêmio devido, a caracterização do evento coberto e o seu amparo pelo presente seguro e que, de acordo com o artigo 766 da Lei nº 10.406/02 (Código Civil Brasileiro), caso tiver omitido circunstâncias que possam influir na aceitação e/ou taxação do risco pela Seguradora, perderá o direito a qualquer indenização, sem restituição do prêmio total pago. O PROPONENTE declara que as informações prestadas pelo mesmo no presente documento são verdadeiras e completas, assumindo total responsabilidade pela sua exatidão, inclusive que está em plena e perfeita condição funcional de saúde, não sendo portador de qualquer doença ou distúrbio que possa agravar o seu risco securitário. <u>O PROPONENTE declara estar ciente de que a contratação do seguro é opcional, sendo facultado ao segurado o seu cancelamento a qualquer tempo, com devolução do prêmio pago referente ao período a decorrer, se houver. Em caso de extinção antecipada da obrigação, o seguro estará automaticamente cancelado, devendo a seguradora ser formalmente comunicada, sem prejuízo, se for o caso, da devolução do prêmio pago referente ao período a decorrer.</u> <u>Ao contratar o seguro objeto deste documento, reconheço e concordo, expressamente, que meus dados pessoais ("Informações") serão utilizados para os fins necessários à consecução do seu objeto, inclusive meus dados de saúde obtidos quando da utilização das assistências à saúde. Ainda, reconheço e autorizo, expressamente, que os meus dados pessoais possam ser revelados a terceiros (drogarias, farmácias, hospitais, laboratórios, clínicas, entre outros prestadores de serviços da Saúde), seja mediante a distribuição de cópias, compilações, extratos, análises, cruzamento de dados ou outros meios que contenham ou de outra forma reflitam referidas Informações, estendendo aos terceiros (drogarias, farmácias, hospitais, laboratórios, clínicas, entre outros prestadores de serviços da Saúde), a autorização para realizarem o tratamento dos meus dados pessoais conforme aqui descrito e seguindo as diretrizes da Política de Privacidade da Generali e dos terceiros prestadores das Assistências.</u> O PROPONENTE declara que as informações prestadas pelo mesmo no presente documento são verdadeiras e completas, assumindo total responsabilidade pela sua exatidão, inclusive que está em plena e perfeita condição funcional de saúde, não sendo portador de qualquer doença ou distúrbio que possa agravar o seu risco securitário. O PROPONENTE declara estar ciente de que os valores de Capital Segurado e prêmio, discriminados no quadro III do preâmbulo do presente documento, estão sujeitos à alteração em função da análise de crédito do segurado. Os valores definitivos de cobertura e prêmio serão informados/ ratificados no Certificado Individual, que poderá ser consultado no endereço www.general-bmg.com.br, após o pagamento do prêmio, quando da efetivação do crédito, refletindo o valor do crédito liberado pela instituição financeira e respectivo valor de prêmio correspondente àquele crédito. O PROPONENTE declara estar ciente de que o seguro, seus benefícios e serviços, são garantidos pela GENERALI BRASIL SEGUROS AS. CNPJ/MF sob o nº 33.072.307/0001-57, Código SUSEP 0590-8, processo SUSEP nº 15414.630111/2019-79 estabelecida no endereço R. Barão de Tefé, 34 - 16º andar, Centro - Rio de Janeiro - CEP 2004-002, com 60% (sessenta por cento) de responsabilidade e pela cosseguradora BMG SEGURADORA S.A. sob o nº 26.136.748/0001-00, Código SUSEP 03417, estabelecida no endereço, Avenida Presidente Juscelino Kubitschek, 1.830, 10º andar, conjunto 02, sala 06, Condomínio Edifício São Luiz, Vila Nova Conceição, Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, CEP 04543-000, com 40% (quarenta por cento) de responsabilidade. Cada seguradora responderá nos limites de sua obrigação assumida no cosseguro e na equivalência do prêmio que para tanto recebeu, e não haverá solidariedade entre as seguradoras. As Condições Gerais e Especiais da apólice podem ser acessadas a qualquer tempo no endereço eletrônico www.general-bmg.com.br/home/nossa-protecao/parcerias/parceria-bmg/. O PROPONENTE declara estar ciente de que quaisquer informações ou dúvidas relacionadas ao seguro contratado deverão ser esclarecidas diretamente com a GENERALI, por meio da Central de Atendimento a seguir informada: Para capitais e regiões metropolitanas e demais localidades: 0800 728 2076; SAC: 0800 88 90 200 (24 horas, 7 dias por semana) ; Deficiente Auditivo e de fala: 0800 88 90 400 ; Ouvidoria: 0800 88 03 900 Horário de atendimento Ouvidoria: de segunda à sexta-feira, das 9h às 18h (exceto feriados municipais, estaduais e nacionais). Em atendimento à Resolução CNSP 382/2020, o Proponente declara que foi informado pelo Estipulante que o mesmo tem contrato de exclusividade com a Seguradora para a comercialização e oferta deste produto, bem como que lhe foi prestado todo o esclarecimento necessário, por parte dos intermediários, em relação às disposições contidas na Resolução CNSP 382/2020, inclusive quanto à prévia disponibilização das informações previstas no art. 4º, §1º da Referida Resolução. o esclarecimento necessário, por parte dos intermediários, em relação às disposições contidas na Resolução CNSP 382/2020, inclusive quanto à prévia disponibilização das informações previstas no art. 4º, §1º da Referida Resolução. O PROPONENTE poderá desistir do Seguro no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da emissão do Certificado e exercerá seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, ou por meio do Serviço de Atendimento ao Consumidor. O PROPONENTE declara estar ciente das condições constantes REGULAMENTO DA PROMOÇÃO COMERCIAL BMG PRESTAMISTA ICATU CAPITALIZAÇÃO S/A, CNPJ nº 74.267.170/0001-73, Processo SUSEP nº 15414.900706/2019-05. A Seguradora cede ao PROPONENTE, a título gratuito, o direito de participação em sorteios, que se aperfeiçoará desde que atendidos, pelo PROPONENTE, todos os requisitos previstos no Regulamento da promoção. O valor da Premiação corresponde a R\$ 2.000,00, brutos, sobre o qual incidirá 25% (vinte e cinco por cento) de Imposto de Renda, conforme legislação em vigor.			

	PROPOSTA DE ADESAO AO SEGURO PRESTAMISTA EMPRÉSTIMO PESSOAL CRÉDITO NA CONTA- GENERALI	Número 7466894	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
O PROPONENTE/concorrerá a 1 (um) sorteio mensal pela Loteria Federal, realizado no último sábado de cada mês a partir do primeiro mês seguinte ao pagamento do prêmio de seguro, sendo que a participação na promoção caracteriza a concordância, pelo PROPONENTE, com todos os termos e condições do Regulamento. O número do sorteio e o Regulamento da promoção serão enviados juntamente com o Certificado Individual. O PROPONENTE declara estar ciente de que a aceitação do seguro está sujeita à análise do risco. A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a aceitação ou recusa da presente Proposta, sendo autorizada a solicitação de documentos complementares, uma única vez, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, durante esse prazo. Neste caso, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação. A Seguradora procederá, obrigatoriamente, à comunicação formal, no caso de não aceitação da proposta, justificando a recusa. A ausência de manifestação, por escrito, da Seguradora, no prazo previsto, caracterizará a aceitação tácita da proposta. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização. O presente seguro é contratado por prazo determinado, tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice estipulada na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos, nos termos da apólice. O PROPONENTE poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros e da Sociedade Seguradora no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo e CNPJ. As Condições Contratuais/Regulamento do presente produto estão protocolizadas pela Seguradora junto à Susep e poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de Processo constante da Apólice/Proposta. Na ocorrência de evento coberto, caso o valor da obrigação financeira devida ao credor seja menor do que o valor a ser indenizado no seguro prestamista, a diferença apurada será paga ao próprio segurado ou ao segundo beneficiário indicado, conforme dispuserem as condições gerais. Em caso de sinistro coberto, o valor coberto deverá respeitar o percentual do capital segurado indicado na proposta e na apólice. O PROPONENTE autoriza o que o pagamento do prêmio seja realizado por meio de dedução do valor do empréstimo a ser creditado na conta do PROPONENTE, se o pagamento do prêmio for mediante parcela única. Caso o PROPONENTE opte pela contratação do seguro e escolha pelo seu pagamento de forma financiada, o valor do prêmio será financiado e incluído no valor das parcelas do financiamento do empréstimo, bem como incidirão juros remuneratórios e encargos de mora no caso de atraso. A cobertura do PROPONENTE cessa nas seguintes condições: quando a obrigação for extinta ou quando o segurado solicita sua exclusão do seguro; quando o prêmio não for pago conforme o convencionado; ou no final do prazo de vigência da apólice.			
Por estar de acordo com os Termos desta Proposta, o PROPONENTE declara sua adesão ao seguro, assinando:  : Adesão, inclusive suas condições anexas, bem como as condições contratuais do seguro, assino: Cidade: MARACANAÚ - CE, Data: 09/12/2024 Assinatura do Titular do Seguro: _____ ASSINADO ELETRÔNICAMENTE Nome: ALDA COSMO DA SILVA CPF ou CI: 101.819.893-87 Assinatura do procurador/representante/rogado, se aplicável: _____ Nome: _____ CPF ou CI: _____			

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

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

Testemunhas:

1. _____
Nome:
CPF:

2. _____
Nome:
CPF:

Polegar Direito - Cliente

Atendimento ao cliente

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

Declaração de Residência

Local/Data: MARACANAÚ 24/01/2024

ALDA COSMO DA SILVA nacionalidade: BRASILEIRA, estado civil: SOLTEIRO, profissão: AUXILIO natural de FORTALEZA/CE, nascido dia 25/12/1956
filho FRANCISCA COSMO DA SILVA E ELIAS NASCIMENTO DA SILVA portador do RG 20076458912 expedido em 20/07/2022 pelo órgão
expedidor: SSP /CE CPF nº 101.819.893-87 conforme artigo 1º da Lei 7115/83 que resido no seguinte endereço:

Logradouro (Rua/Avenida/Prça): RUA CAP VALDEMAR DE LIMA Número: 244 Bairro BOA VISTA Compl. A Cidade/Estado CE MARACANAÚ
/CEARA CEP: 61901.570

Solicito, ainda, que toda e qualquer correspondência seja encaminhada para o endereço acima informado.

DECLARO, ainda, ser conhecedor das sanções civis, administrativas e especialmente criminais¹ a que estarei sujeito, caso o quanto aqui declarei
não porte estritamente a verdade.

Por ser verdadeira a declaração prestada, firmo-me.

ASSINATURA DO DECLARANTE OU PROCURADOR

Declaração de analfabeto: Declaro que ouvi atentamente a leitura das informações constantes na presente desta proposta, com as quais estou de pleno
acordo.

A rogo do(a) cliente, assina o rogado:

Polegar Direito -
Cliente

Nome/CPF:

Testemunhas:

1. _____

Nome/CPF:

2. _____

Nome/CPF:

*¹Falsidade ideológica - Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nela inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia
ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.*

Penas: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular."



Banco Itaú S.A.

DEMONSTRATIVO DE CREDITO DE BENEFÍCIOS

FONTE PAGADORA:
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
CNPJ: 29.979.036/0001-40

NOME DO BENEFICIÁRIO:
ALDA COSMO DA SILVA
NB:7110070906
NIT:00000000000

COMPETENCIA:01/2024
DISPONIVEL PARA RECEBIMENTO:
07/02/2024 A 28/03/2024
NATUREZA CREDITO:01
ESPECIE:088-AMPARO ASSISTENCIAL AO IDOSO

BANCO:BANCO ITAU S.A.
AG:7979-PAB PM DE MARACANAU

LANÇAMENTOS A CREDITO:

COD HISTORICO	VALOR
101 VALOR TOTAL RENDA MENSAL	1.412,00

LANÇAMENTOS A DEBITO:

COD HISTORICO	VALOR
216 CONSIGNACAO EMP-BANCO	424,20
216 CONSIGNACAO EMP-BANCO	31,50
217 EMPRESTIMO SOBRE A RMC	42,55
268 CONSIGNACAO - CARTAO	45,42

VALOR BRUTO: 1.412,00
VALOR DESCONTO: 543,67
VALOR LIQUIDO: 868,33

AS INFORMACOES FORAM FORNECIDAS EM
19/01/24 E SAO DE RESPONSABILIDADE DO
INSS, HAVENDO DUVIDAS QUANTO AO CONTEUDO
DESTE DOCUMENTO, ENTRE EM CONTATO COM A
PREVIDENCIA SOCIAL PELO TELEFONE 135.
PROVA DE VIDA REALIZADA EM:28.06.2022

	CÉDULA DE CRÉDITO BANCÁRIO (“CCB”) EMPRÉSTIMO PESSOAL CRÉDITO NA CONTA (“CNC”)	Número 7466894	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
Local e Data de Emissão - Cidade: MARACANAU - CE - Data: 09/12/2024			
QUADRO I – Credor			
BANCO BMG S.A. CNPJ 61.186.680/0001-74, Av. Presid. Juscelino Kubitschek, 1830, CEP: 04543-900, São Paulo/SP			
QUADRO II – Qualificação do Cliente (Emitente)			
Nome do Cliente: ALDA COSMO DA SILVA		Dt. Nascimento: 25/12/1956	
CPF: 101.819.893-87		Doc. Identidade: 20076459912	
Nacionalidade: BRASILEIRA	Telefone: (85) 9 8724-7356	Email: Não possui	
QUADRO II.1 – Dados do representante legal/procurador			
Nome:		CPF:	
Doc. Identidade:	Telefone:	Email:	
ATENÇÃO: O representante acima identificado, declara, sob as penas de lei, ao assinar esta CCB, que possui todos os poderes legais e necessários à presente contratação em nome do Emitente, bem como tem ciência que na eventual constatação de falsidade ou inveracidade com relação à declarações prestadas nesta contratação, esta CCB será declarada vencida antecipadamente, respondendo o representante legal/procurador, nas esferas cíveis e criminais, de forma solidária, por todos os atos que excederem seus poderes, bem como pela quitação integral da dívida representada por esta CCB, incluindo os encargos de inadimplemento, sem prejuízo das medidas legais e judiciais que poderão ser adotadas pelo Bmg para reaver o prejuízo causado.			
QUADRO III – Características da Operação de Crédito			
3.1. Finalidade da Operação: Conforme indicado nos itens 3.1.1 a 3.1.4 abaixo, o valor deste empréstimo poderá ser destinado: (a) à minha livre utilização , caso em que o valor líquido integral será liberado para mim; (b) à refinanciamento de dívida(s) junto ao Bmg, caso em que parte do valor do empréstimo será utilizado para liquidação da(s) dívida(s) refinanciada (s) e, se houver saldo, será disponibilizado para minha livre utilização; (c) portabilidade de dívida , sendo que, neste caso, o Bmg me concederá crédito no valor total do saldo devedor da operação portada mediante transferência dos recursos utilizados à instituição financeira credora original. O Bmg enviará para a instituição financeira credora original o meu pedido de portabilidade, conforme os dados fornecidos por mim, e solicitará a confirmação desses dados para efetivar a portabilidade.			
3.1.1. Autorização para amortização de refinanciamento de dívida(s) indicada(s) no item 3.1.3 (“Dívida(s)”), a serem descontadas do valor do presente empréstimo pessoal, se o caso:			
☒ Reconheço como líquida, certa e exigível a(s) Dívida(s) a ser(em) paga(s) ao Bmg decorrente do(s) contrato(s) indicado no item 3.1.3. Deste modo, autorizo, de forma irrevogável e irretratável, que o Bmg utilize integral ou parcialmente o valor objeto do presente empréstimo para amortização/quitação da(s) Dívida(s). Caso haja quaisquer recursos remanescentes, tais valores serão liberados para mim conforme indicado no item “b” do Demonstrativo de Custo Efetivo Total.			
☐ Estou ciente que: (a) a parcela com vencimento em _____ não foi considerada no cálculo do saldo devedor da(s) Dívida(s), de forma que não será paga pelo presente empréstimo; (b) deverei manter recursos suficientes em conta para o pagamento da parcela descrita, quando do seu vencimento, mediante débito automático.			
☐ Não se aplica			

		CÉDULA DE CRÉDITO BANCÁRIO (“CCB”) EMPRÉSTIMO PESSOAL CRÉDITO NA CONTA (“CNC”)		Número 7466894		 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.	
3.1.2. Livre Utilização ☐		3.1.3. Refinanciamento de Dívida(s) ☒ Contrato nº: 432758485 Saldo Devedor Máx. Refinanciado: R\$ 2.281,33		3.1.4. Portabilidade de Dívida(s) ☐ Instituição Credora Original: Número do Contrato Portado: Saldo Devedor Máx. Portado: Prazo da Operação Portada: Nº Máx. de Parcelas em Aberto:			
3.2. Valor Principal: R\$ 3016.61		3.3. Quantidade de Parcelas: 21		3.4. Valor de Parcelas: R\$ 450,43			
3.5. Vencimento Primeira Parcela: 08/01/2025		3.6. Vencimento Última Parcela: 08/09/2026		3.7. Valor líquido liberado: R\$ 428.83			
3.8. Tributos (IOF Máx): R\$ 93.38		3.9. Tarifa de Cadastro: R\$ 0		3.10. Prazo de Carência da 1ª Parcela (sujeito à encargos): 30 dia(s)			
3.11-A. Encargos financeiros: Pré-fixado: Taxa efetiva de 13,9% ao mês e 387,04% ao ano, incidente sobre o valor principal;							
3.11-A1. Custo Efetivo Total (CET) modalidade de pagamento com autorização de débito em conta: Mensal: 14,43% Anual: 415,77%							
Declaro que fui informado do CET para a modalidade de pagamento via débito em minha conta e que este corresponde à taxa de juros, tributos, tarifas, seguros, bem como outras despesas autorizadas de acordo com as condições vigentes na data da contratação, conforme demonstrativo do item abaixo.							
Demonstrativo do Custo Efetivo Total – CET – item 3.11-A1 (Valor em R\$ / % sobre o Valor total do Empréstimo)							
a) Valor total devido do empréstimo (b+c+d1+d2+d3+d4):		R\$ 3.016,61		100%			
b) Valor liberado:		R\$ 428,83		14,22%			
c) Saldo devedor (refinanciado/portado):		R\$ 2.281,33		75,63%			
d) Despesas vinculadas à concessão do crédito:		R\$ 306,50		10,16%			
d ₁) Tarifa de cadastro:		R\$ 0,00		0,00%			
d ₂) IOF (se financiado):		R\$ 20,60		0,68%			
d ₃) Prêmio do Seguro Prestamista (se financiado):		R\$ 285,90		9.48%			
d ₄) Outros (especificar), se houver:		R\$ 0,00		0,00%			
e) Somatório das parcelas que compõem a operação: (item 3.3 x 3.4)		R\$ 9.459,03		-			
3.11-B. Encargos financeiros em caso de cancelamento da autorização para débito em conta: Pré-fixado: Taxa efetiva de 13,9% ao mês e 387,04% ao ano, incidente sobre o valor principal;							
3.11-B1. Custo Efetivo Total (CET) modalidade de pagamento com autorização de débito em conta: Mensal: 14,43% Anual: 415,77%							
Declaro que fui informado que em caso de cancelamento da autorização para débito em conta ou demais hipóteses previstas no Quadro VI, cláusula 6.5 e seguintes, haverá alteração, para maior, dos encargos e CET previstos nos itens 3.11-A e 3.11-A1 e, portanto, o valor das parcelas indicadas no item 3.4 também será alterado. Nesta hipótese, estou ciente que deverei considerar o CET previsto neste item 3.11-B1, conforme demonstrativo detalhado abaixo.							

		CÉDULA DE CRÉDITO BANCÁRIO (“CCB”) EMPRÉSTIMO PESSOAL CRÉDITO NA CONTA (“CNC”)		Número 7466894	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
a) Valor total devido do empréstimo (b+c+d1+d2+d3+d4):	R\$ 3.016,61	100%			
b) Valor liberado:	R\$ 428,83	14,22%			
c) Saldo devedor (refinanciado/portado):	R\$ 2.281,33	75,63%			
d) Despesas vinculadas à concessão do crédito:	R\$ 306,50	10,16%			
d ₁) Tarifa de cadastro:	R\$ 0,00	0,00%			
d ₂) IOF (se financiado):	R\$ 20,60	0,68%			
d ₃) Prêmio do Seguro Prestamista (se financiado):	R\$ 285,90	9,48%			
d ₄) Outros (especificar), se houver:	R\$ 0,00	0,00%			
e) Somatório das parcelas que compõem a operação: (item 3.3 x 3.4)	R\$ 9.459,03	-			
3.12. Encargos Moratórios: Em caso de atraso no pagamento das parcelas desta operação, incidirão sobre os valores em atraso, até a data do efetivo pagamento: (i) juros remuneratórios conforme informado no Quadro III da CCB; (ii) juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês; e (iii) multa de 2% (dois por cento) sobre o valor total apurado.					
3.13. ADESAO AO SEGURO PRESTAMISTA ☒ SIM ☐ NÃO <u>Declaro estar ciente de que a contratação do seguro é opcional e ocorrerá se for do meu interesse, após leitura da “PROPOSTA DE ADESAO AO SEGURO PRESTAMISTA EMPRÉSTIMO PESSOAL CRÉDITO NA CONTA-GENERALI” e assinatura da documentação apartada. Caso eu opte pela contratação do seguro, desde já autorizo:</u> ☒ o Bmg a debitar o valor do prêmio do seguro do valor líquido da operação contratada, nos termos desta CCB, e o repassar à Seguradora contratada, ou caso financiando, o valor do prêmio será incorporado ao valor da operação, compondo o CET conforme planilha de cálculo no Quadro III.					
3.14. Forma de pagamento: Mediante débito em conta, conforme autorizado e na(s) conta(s) indicada(s) no Termo de Autorização de Débito em Conta, o qual é parte integrante e indissociável desta CCB. 3.14.1. Se, por qualquer motivo, o pagamento não for efetuado na forma prevista, deverei efetuar o pagamento das parcelas, acrescido de eventuais encargos de atraso ao Bmg, da seguinte forma, pela ordem: (i) por meio do lançamento de parcelas em atraso na fatura do meu Cartão de Crédito Consignado Bmg Card e Cartão de Crédito Consignado Benefício (“Cartões Consignados Bmg”) , no valor total ou parcial, conforme limite de crédito disponível e autorização concedida por mim no item 3.14.2 abaixo; e/ou (ii) por boleto; ou (iii) por qualquer outra forma que venha a ser disponibilizada pelo Bmg.					
3.14.2. Caso eu possua Cartões Consignados Bmg, desde já: ☒ Autorizo o Bmg a efetuar o lançamento do(s) valor(es)/parcela(s) do meu empréstimo pessoal ora contratado, que estiverem em atraso, na fatura dos meus Cartões Consignados Bmg, de forma à vista ou parcelada, no montante total ou parcial, conforme limite de crédito disponível e desde que o valor dos juros nessa modalidade de pagamento seja mais favorável para mim. Estou ciente que os valores das parcelas serão indicados na minha fatura e que a presente autorização é dada por prazo indeterminado, podendo os lançamentos serem efetuados a cada evento de atraso de parcela, até o pagamento integral desta CCB.					

	CÉDULA DE CRÉDITO BANCÁRIO (“CCB”) EMPRÉSTIMO PESSOAL CRÉDITO NA CONTA (“CNC”)	Número 7466894	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
QUADRO IV – Informações para Liberação do Crédito			
Forma de Liberação: Transferência Bancária		Banco: 318 Agência: 58 Conta nº: 16634983-1 Tipo da conta: 1	
QUADRO V – Dados do Correspondente no País/Substabelecido (preenchimento exclusivo do Banco):			
Empresa help! - CE - Maracanaú - Jereissati I		CNPJ 00.341.350/0018-60	
Endereço MARACANAÚ 449 , (Cj Jereissati I)		Telefone (85) 3371-2448	
Nome do Agente de Venda: LUCIANA VIEIRA MAGALHAES MONTEIRO		CPF: 009.975.983-79	
IMPORTANTE: Estou ciente que não devo efetuar nenhum pagamento diretamente ao correspondente bancário ou agente de vendas na contratação deste empréstimo. O Bmg não autoriza ou solicita qualquer tipo de pagamento neste sentido. Em caso de dúvidas, devo entrar em contato com os canais de atendimento do Bmg.			
QUADRO VI – Resumo de Declarações e Condições Gerais			

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

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

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

6.3. Sei também que os valores, parcelas, vencimentos e taxas de juros indicados no Quadro III, inclusive as informações sobre a portabilidade da minha dívida, são apenas estimativas e não necessariamente as condições finais do meu empréstimo, as quais poderão sofrer pequenas alterações, considerando a data de liberação do empréstimo e/ou as análises e confirmações previstas no item 6.2 acima, ou ainda, caso o montante total de endividamento declarado por mim, no momento de celebração desta CCB, seja constatado pelo Bmg como inferior ao montante real do meu endividamento. Em razão disso, estou ciente que o Bmg me comunicará sobre as condições finais do meu empréstimo por SMS ou quaisquer outros meios utilizados pelo Bmg para tal fim, sendo que tal comunicação fará parte integrante desta CCB e as condições finais permanecerão válidas e em vigor até a liquidação total do meu empréstimo.

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

	CÉDULA DE CRÉDITO BANCÁRIO (“CCB”) EMPRÉSTIMO PESSOAL CRÉDITO NA CONTA (“CNC”)	Número 7466894	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
---	---	--------------------------	--

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Emitente: _____ ASSINADO ELETRÔNICAMENTE

Representante Legal: _____

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

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

Nome:
CPF:

Testemunhas:

1. Nome: CPF:	2. Nome: CPF:
---------------------	---------------------

Polegar Direito - Cliente

Banco Bmg S.A www.bancobmg.com.br	Central de Relacionamento: Por telefone celular 4002 7007 (ligação e WhatsApp) e por telefone fixo 0800 770 1790. Atendimento 24 horas por dia.	SAC: 0800 979 9099. Para deficiente auditivo ou de fala 0800 979 7333 – atendimento 24 horas, 7 dias da semana. Cobrança: 0800 286 3636	Se sua reclamação foi tratada em nossos canais de atendimento, mas a solução oferecida não foi satisfatória, procure a OUVIDORIA 0800 723 2044 – Atendimento de segunda à sexta-feira, das 08h00 às 20h00.
--------------------------------------	---	--	--



AA1192875637

	AUTORIZAÇÃO DE COMPENSAÇÃO DE OBRIGAÇÕES	Número 7466894	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
Qualificação do Cliente ("Cliente")			
Nome: ALDA COSMO DA SILVA			
CPF: 101.819.893-87			
Endereço: CAPITAO VALDEMAR DE LIMA 244, COMPL A - BOA VISTA			
Cidade: MARACANAU		Estado: CE	CEP: 61.901-570
Tel: (85) 9 8724-7356			
CONSIDERANDO QUE:			
(i) o Cliente, através da(s) Proposta(s) de Adesão(ões) número(s) 1) nº 6861545, com data de 25/06/2024 respectivamente, formalizou a adesão ao Seguro Prestamista, tendo o Banco BMG S.A., CNPJ nº 61.186.680/0001-74 como Estipulante e único beneficiário, a CMG CORRETORA DE SEGUROS LTDA., CNPJ nº 22.456.213/0001-65, como Corretora, a Generali Brasil Seguros S/A, CNPJ nº 33.072.307/0001-57, como Seguradora ("Seguro"), e a MG SEGUROS, VIDA E PREVIDÊNCIA S/A - CNPJ/ME sob o nº 26.136.748/0001-00, como Cosseguradora;			
(ii) o referido Seguro tem como finalidade, além das coberturas de morte, invalidez permanente total por acidente e benefícios complementares, a quitação do saldo devedor do Contrato de Empréstimo Pessoal Crédito na Conta 1) nº 60581622;			
(iii) em 9 de Dezembro de 2024, o Cliente formalizou o refinanciamento do(s) Contrato(s) de Empréstimo Pessoal Crédito na Conta descrito no item (ii) acima, mediante a celebração de um novo Contrato de Empréstimo Pessoal Crédito na Conta, bem como a contratação de um novo Seguro Prestamista, através da Proposta de Adesão nº 7466894, com data de 09/12/2024 ("Novo Seguro");			
(iv) conforme prevê o Art. 15 da Resolução CNSP nº 365/2018, em caso de extinção antecipada da obrigação, o seguro estará automaticamente cancelado, sem prejuízo, se for o caso, da devolução do prêmio pago referente ao período a decorrer;			
(v) o Cliente tem um saldo de R\$ 132.17 (cento e trinta e dois reais e desessete centavos) a ser restituído, nos termos da resolução citada ("Saldo");			
(vi) o Cliente tem interesse em contratar com a Seguradora o Novo Seguro, cujo prêmio anual é de R\$ 285.90 (duzentos e oitenta e cinco reais e noventa centavos), conforme Proposta de Adesão a ser assinada pelo Cliente;			
(vii) A contratação do Novo Seguro é opcional, sendo facultado ao segurado o seu cancelamento a qualquer tempo, com devolução do prêmio pago referente ao período a decorrer, se houver;			
O CLIENTE autoriza a Seguradora, a Corretora ou o Estipulante, conforme for o caso, em caráter irrevogável e irretratável:			
(i) A utilizar o Saldo para pagamento do prêmio do Novo Seguro mediante compensação, extinguindo-se automaticamente as obrigações, nos termos do artigo 360 e seguintes Código Civil Brasileiro e demais disposições legais aplicáveis.			
(ii) no caso de o valor do prêmio do Novo Seguro ser superior ao montante total do Saldo, a realizar a compensação parcial, hipótese na qual as obrigações serão extintas até o valor concorrente, permanecendo como obrigação o pagamento do saldo remanescente da compensação.			

	AUTORIZAÇÃO DE COMPENSAÇÃO DE OBRIGAÇÕES	Número 7466894	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
(iii) a agir em seu nome para repassar os valores devidos a Seguradora a título de prêmio do Novo Seguro bem como para tomar qualquer outro ato necessário à realização da compensação dos valores, conforme previsto nesta Autorização. (iv) a mais ampla, geral e irrevogável quitação, para nada mais reclamar, seja a que título for, com relação aos valores efetivamente compensados, seja ela parcial ou total.  MARACANAU - CE, 09/12/2024 ASSINADO ELETRÔNICAMENTE _____ CLIENTE _____ Assinatura do procurador/representante, se aplicável Nome: CPF:			
Declaração (se deficiente visual, analfabeto ou impedido de assinar)			
Declaro que ouvi atentamente a leitura deste Contrato, na presença das testemunhas abaixo, tendo compreendido seu conteúdo, estando ciente de todas as condições e obrigações nele inseridas. Testemunhas: 1. _____ Nome: CPF: 2. _____ Nome: CPF: Polegar Direito - Cliente			

	FICHA CADASTRAL PESSOA NATURAL – EMPRÉSTIMO PESSOAL	Número 7466894	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
---	--	-------------------	--

I - Dados Pessoais do Cliente

Nome Completo (sem abreviações) (PO) ALDA COSMO DA SILVA		CPF (PO) 101.819.893-87		
Documento de Identidade (Tipo / Nº / Data Emissão) (PO) Carteira de Identidade/	Orgão Emissor / UF (PO) SSP/ CE	Naturalidade (Cidade e Estado) (PO) FORTALEZA/ CE	Nacionalidade (PO) BRASILEIRA	
Endereço residencial (Completo) (PO) Capitao Valdemar de Lima 244, compl a - BOA VISTA		Cidade (PO) MARACANAU	UF (PO) CE	CEP (PO) 61.901-570
DDD - Telefone Residencial (PO)	DDD - Telefone Celular (PO) (85) 9 8724-7356	Endereço para Correspondência ☒ Residencial ☐ Comercial		Nº Dependentes:
Data de Nascimento: (PO) 25/12/1956	E-mail		Senha de Acesso à Internet Banking ☐ Sim ☐ Não	
Nome do Pai (PO) ELIAS NASCIMENTO DA SILVA		Nome da Mãe (PO) FRANCISCA COSMO DA SILVA		
Estado Civil e Regime de casamento (se for casado): (PO) ☐ Solteiro ☐ Casado ☐ Separado ☒ Divorciado ☐ Viúvo ☐ União Estável NÃO SE APLICA			Sexo: ☐ Masculino ☒ Feminino	
Nome do Cônjuge / Companheiro(a):		Doc. Identidade (Tipo / Nº / Data Emissão) do Cônjuge:		
Naturalidade (Cidade e Estado) do Cônjuge:		Data de Nascimento do Cônjuge:		
☐ Servidor Público				
☐ Empregado				
☐ Aposentado				
Espécie de aposentadoria: ☐ Tempo de Serviço ☐ Invalidez Permanente ☐ Outro - Especificar:				
☐ Pensionista				
Número do Benefício: 7110070906				
Valor do Benefício R\$: R\$ 1.412,00 (PO)				
Data de início da aposentadoria /Pensão:				

II - Dados Profissionais Complementares

Existência de outras fontes de renda: (PO) ☒ Não ☐ Sim - Especificar fonte:		Vlr. Mensal: R\$
Categoria Profissional: ☐ Assalariado ☐ Autônomo/Liberal ☐ Outros		
Empregador:	CNPJ:	

*(PO) – Informações obrigatórias de preenchimento.

	FICHA CADASTRAL PESSOA NATURAL – EMPRÉSTIMO PESSOAL	Número 7466894	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
---	--	-------------------	---

Profissão (<i>Ocupação remunerada</i>): Outras ocupações não especificadas anteriormente	Cargo (<i>Natureza da ocupação</i>): Profissional liberal ou autônomo sem vínculo de emprego
---	---

Data da Admissão:

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

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

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

III - Documentos anexos

☐ Cópia da Carteira de Identidade	☐ Cópia do CPF	☐ Cópia do Comprovante de Endereço	☐ Outros
--	---------------------------------------	---	---------------------------------

IV - Dados Patrimoniais (PO)

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

Onerado: ☐ Sim ☒ Não	Comprovado: ☐ Sim ☒ Não
---	--

Veículos(s): Modelo /Ano:	Onerado: ☐ Sim ☒ Não
---------------------------	---

V - Fontes de Referência Pessoais/Comerciais/Bancárias

Há apontamentos, protestos ou ações judiciais?	☐ Sim ☐ Não	Possui certidões?	☐ Sim ☐ Não
--	---	-------------------	---

VI - Campo reservado ao Banco:

☐ C0 ☐ C1 ☐ C2 ☐ C3	Observações:
---	--------------

VII - Declarações do Cliente:

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

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

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

☒ Não ☐ Sim (Justificativa:_____)
--

	FICHA CADASTRAL PESSOA NATURAL – EMPRÉSTIMO PESSOAL	Número 7466894	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
---	--	-------------------	--

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

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

Natureza	☒ Financeira ☐ Outras (especificar): _____
Propósito	☐ Conta Corrente / Investimentos ☒ Empréstimos / Financiamentos ☐ Câmbio
	☐ Derivativo ☐ Serviços ☐ Outros (especificar): _____

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

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

VIII -Autorizações do Cliente:

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

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

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

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

	FICHA CADASTRAL PESSOA NATURAL – EMPRÉSTIMO PESSOAL	Número 7466894	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
---	--	-------------------	--

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

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

☒ Sim ☐ Não



Cidade: MARACANAU - CE Data: 09/12/2024

Assinatura do cliente: _____ ASSINADO ELETRÔNICAMENTE

Nome: ALDA COSMO DA SILVA

CPF ou CI: 101.819.893-87

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

Nome:

CPF:

Declaração (se analfabeto ou impedido de assinar)

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

Testemunhas:

1. _____

Nome:

CPF:

2. _____

Nome:

CPF:

Polegar direito - Cliente

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

Nome e assinatura do Gerente responsável

	FICHA CADASTRAL PESSOA NATURAL – EMPRÉSTIMO PESSOAL	Número 7466894	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
---	--	-------------------	---

IX - Atendimento ao Cliente:

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



DO BENEFÍCIO / BENEFICIÁRIO INSS

Número do Benefício: 7110070906

Número do NIT (Número de Identificação do Trabalhador) - se houver:

Nome do Beneficiário: ALDA COSMO DA SILVA

CPF: 101.819.893-87

Endereço: Capitao Valdemar de Lima 244, compl a - BOA VISTA

Cidade: MARACANAÚ

Estado: CE

CEP: 61.901-570

ALTERAÇÃO DO DOMICÍLIO BANCÁRIO

ALDA COSMO DA SILVA solicita transferir para o **BANCO BMG S.A.**, instituição financeira com sede na Avenida Presidente Juscelino Kubitschek, nº 1.830, 9º andar, sala 94, bloco 04, 10º andar, sala 101, parte, bloco 01, sala 102, parte, bloco 02, sala 103, bloco 03 e sala 104, bloco 04 e 14º andar, sala 141, bloco 01, Condomínio Edifício São Luiz, CEP 04543-000, Bairro Vila Nova Conceição, Município de São Paulo, Estado de São Paulo, endereço eletrônico disponível no site www.bancobmg.com.br ("**Banco BMG**") o pagamento de benefício do INSS por meio de crédito em conta corrente.

DADOS DA CONTA CORRENTE NO BANCO BMG

Agência 58

Conta Corrente 16634983 - 1

Autorizo a realização de vinculação do benefício acima caracterizado para crédito na conta corrente indicada. Autorizo o estorno para ressarcimento ao INSS dos valores correspondentes aos eventuais créditos pagos indevidamente.



Cidade: MARACANAÚ - CE Data: 09/12/2024

Assinatura do Beneficiário: _____ ASSINADO ELETRÔNICAMENTE

Nome: ALDA COSMO DA SILVA

CPF: 101.819.893-87

Assinatura do Procurador, se aplicável: _____

Nome:

CPF:

Declaração (se analfabeto ou impedido de assinar)

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

Testemunhas:

1. _____

Nome:

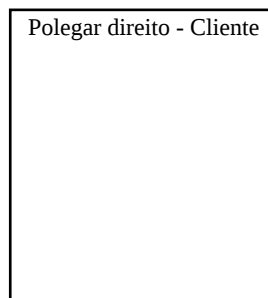
CPF:

2. _____

Nome:

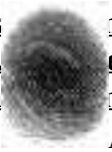
CPF:

Polegar direito - Cliente



	TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO BENEFICIÁRIO – INSS	Número 7466894	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
Eu, ALDA COSMO DA SILVA, CPF 101.819.893-87, 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.			
I - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO AUTORIZADOR			
1. Nome Completo: ALDA COSMO DA SILVA 2. CPF: 101.819.893-87 3. Data de Nascimento: 25/12/1956			
II - DADOS DO BENEFÍCIO			
1. Número do Benefício 2. Situação do Benefício 3. Espécie do Benefício 4. Indicação de que o Benefício foi Concedido por Liminar 5. Data de Cessação do Benefício – DCB (se houver) 6. Possui Representante 7. Possui Procurador 8. Possui Entidade Representação 9. Pensão Alimentícia 10. Bloqueado para Empréstimo 11. Data da última Perícia Médica 12. Data do Despacho do Benefício - DDB			
III - DADOS DO PAGAMENTO DO BENEFÍCIO			
1. UF onde o Beneficiário recebe os proventos 2. Tipo de Crédito (Cartão ou Conta-Corrente) 3. Indicação da Instituição Financeira que paga o benefício 4. Agência Pagadora 5. Conta-Corrente onde o benefício é pago 6. Margem Consignável Disponível 7. Margem Consignável Disponível para Cartão 8. Valor Limite para Cartão 9. Quantidade de empréstimos ativos/suspensos			

Este termo autoriza a Instituição Financeira a consultar as informações acima descritas durante um período de 30 dias. O pedido poderá ser efetuado pela Instituição Financeira em até 45 dias após a assinatura deste instrumento.

Assinatura:  ASSINADO ELETRÔNICAMENTE

Cidade: MARACANAÚ - CE, Data: 09/12/2024

DECLARAÇÃO SE ANALFABETO OU IMPEDIDO DE ASSINAR: Eu, na qualidade de Testemunho a Rogo e abaixo identificado, declaro que o emitente ouviu atentamente a leitura deste documento.

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

Nome:

CPF ou CI:

Digital do Titular

	TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO BENEFICIÁRIO – INSS	Número 7466894	 USO INTERNO E EXCLUSIVO BMG.
---	--	--------------------------	--

Testemunhas:

1. _____

Nome:

CPF:

2. _____

Nome:

CPF:

CANAIS DE ATENDIMENTO BANCO BMG: Central de Relacionamento: 4002 7007 (ligação de celular) e 0800 770 1790 (ligação de telefone fixo) / SAC 0800 979 9099/ Deficientes auditivos e ou de fala 0800 979 7333/ Se sua reclamação foi tratada em nossos canais de atendimento, mas a solução oferecida não foi satisfatória, procure a Ouvidoria 0800 723 2044.







DEMONSTRATIVO DOS PAGAMENTOS - Cálculo

EM 19/08/2025

FINANCIADO(A): ALDA COSMO DA SILVA

CONTRATO: 445325761

DATA DO CONTRATO: 09/12/2024

(Valores em reais)

Nº da Parcela	Data do Vencimento	Valor no Vencimento	Data da Baixa	Repasse Verba Rescisória	Valor do Pagamento
1/21	08/01/2025	450,43	08/01/2025	-	450,43
2/21	07/02/2025	450,43	07/02/2025	-	450,43
3/21	11/03/2025	450,43	07/03/2025	-	442,68
4/21	07/04/2025	450,43	07/04/2025	-	4,54
-	-	-	06/06/2025	-	450,43
5/21	08/05/2025	450,43	07/07/2025	-	450,43
6/21	06/06/2025	450,43	07/08/2025	-	450,43
7/21	07/07/2025	450,43	Em Aberto	-	Em Aberto
8/21	07/08/2025	450,43	Em Aberto	-	Em Aberto
9/21	05/09/2025	450,43	Em Aberto	-	Em Aberto
10/21	07/10/2025	450,43	Em Aberto	-	Em Aberto
11/21	07/11/2025	450,43	Em Aberto	-	Em Aberto
12/21	05/12/2025	450,43	Em Aberto	-	Em Aberto
13/21	08/01/2026	450,43	Em Aberto	-	Em Aberto
14/21	06/02/2026	450,43	Em Aberto	-	Em Aberto
15/21	06/03/2026	450,43	Em Aberto	-	Em Aberto
16/21	08/04/2026	450,43	Em Aberto	-	Em Aberto
17/21	08/05/2026	450,43	Em Aberto	-	Em Aberto
18/21	08/06/2026	450,43	Em Aberto	-	Em Aberto
19/21	07/07/2026	450,43	Em Aberto	-	Em Aberto
20/21	07/08/2026	450,43	Em Aberto	-	Em Aberto
21/21	08/09/2026	450,43	Em Aberto	-	Em Aberto



Comprovante de Pagamento - TED

(Transferência eletrônica disponível)

Dados remetente: BANCO BMG S.A

CPF/CPNJ: 61.186.680/0047-57

Agência: 0001 Conta: 1999991

Data: 07/02/2023 14:21:13

Destinatário: ALDA COSMO DA SILVA

CPF/CPNJ: 101.819.893-87

Banco Destinatário: 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.

Agência: 7979 Conta: 71425-5

Valor: R\$1.319,50 (UM MIL E TREZENTOS E DEZENOVE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)

Finalidade: 01 Crédito em Conta

Mensagem SPB: PAG0143

Nº controle SPB: 202302072676461834

Autenticação: BMG070223*****1319,50RMCLQ412480905010811



Comprovante de Pagamento - TED

(Transferência eletrônica disponível)

Dados remetente: BANCO BMG S.A

CPF/CPNJ: 61.186.680/0047-57

Agência: 0001 Conta: 1999991

Data: 07/02/2023 14:20:13

Destinatário: ALDA COSMO DA SILVA

CPF/CPNJ: 101.819.893-87

Banco Destinatário: 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.

Agência: 7979 Conta: 71425-5

Valor: R\$1.320,90 (UM MIL E TREZENTOS E VINTE REAIS E NOVENTA CENTAVOS)

Finalidade: 01 Crédito em Conta

Mensagem SPB: PAG0143

Nº controle SPB: 202302072676457932

Autenticação: BMG070223*****1320,90RMCLQ416480890010811

Agência: 0058

Conta: 16634983-1

Situação: LIBERADA

Data Inicial: 09/12/2024

Data Final: 09/12/2024

ALDA COSMO DA SILVA

101.819.893-87

CAPITAO VALDEMAR DE LIMA

244 COMPL A

MARACANAU

CE 61901-570

AGÊNCIA: 0058

CONTA CORRENTE:

16634983-1

SITUAÇÃO: LIBERADA

ALDA COSMO DA SILVA

DATA.	DESCRIÇÃO	DOC	VALOR	D/C	VALOR
06/12/2024	SALDO DISPONIVEL INICIAL				365,09
06/12/2024	SALDO VINCULADO INICIAL				0,00
06/12/2024	SALDO BLOQUEADO INICIAL				0,00
09/12/2024	SAQUE BANCO 24H-00023728	000000307568	100,00	D	
09/12/2024	SAQUE BANCO 24H-00027406	000000369350	200,00	D	
09/12/2024	SAQUE BANCO 24H-00023728	000000307574	65,00	D	
09/12/2024	CREDITO GRUPO BMG	000445325761	560,95	C	
09/12/2024	SAQUE BANCO 24H-00027406	000000189843	560,00	D	
09/12/2024	SALDO DISPONIVEL FINAL				1,04
09/12/2024	SALDO VINCULADO FINAL				0,00
09/12/2024	SALDO BLOQUEADO FINAL				0,00

Agência: 0058

Conta: 16634983-1

Situação: LIBERADA

Data Inicial: 25/06/2024

Data Final: 25/06/2024

ALDA COSMO DA SILVA

101.819.893-87

CAPITAO VALDEMAR DE LIMA

244 COMPL A

MARACANAU

CE 61901-570

AGÊNCIA: 0058

CONTA CORRENTE:

16634983-1

SITUAÇÃO: LIBERADA

ALDA COSMO DA SILVA

DATA.	DESCRIÇÃO	DOC	VALOR	D/C	VALOR
24/06/2024	SALDO DISPONIVEL INICIAL				1,69
24/06/2024	SALDO VINCULADO INICIAL				0,00
24/06/2024	SALDO BLOQUEADO INICIAL				0,00
25/06/2024	BMG CARD -SAQUE COMPLEMENTAR 89954710	000430058630	770,16	C	
25/06/2024	CREDITO GRUPO BMG	000432758485	640,99	C	
25/06/2024	SAQUE BANCO 24H-00035132	000000126872	1.000,00	D	
25/06/2024	SAQUE BANCO 24H-00027406	000000171319	400,00	D	
25/06/2024	SAQUE BANCO 24H-00023728	000000183313	12,00	D	
25/06/2024	SALDO DISPONIVEL FINAL				0,84
25/06/2024	SALDO VINCULADO FINAL				0,00
25/06/2024	SALDO BLOQUEADO FINAL				0,00