

**AO PROGRAMA MUNICIPAL DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR DE MARACANAÚ –
CEARÁ (PROCON MUNICIPAL DE MARACANAÚ)**

Número de Atendimento: 2606056400100045301

GMAC ADMINISTRADORA DE CONSÓRCIOS LTDA. empresa inscrita no CNPJ/MF sob o n 49.937.055/0001-11, com sede à Avenida das Nações Unidas, nº 12.495, Torre A, 11º andar, parte, Brooklin Paulista, na cidade e Estado de São Paulo, CEP 04578-000, nos autos da **RECLAMAÇÃO**, de número em epígrafe, que lhe move a **Sra. RAIMUNDO MARTINS PEREIRA**, já qualificada nesta reclamação, vem apresentar **DEFESA PRELIMINAR**, nos seguintes termos:

Narra o consumidor que após a cobrança da quarta parcela o mesmo solicitou o cancelamento do contrato, diante da solicitação de cancelamento do contrato de adesão o consumidor solicita a restituição dos valores que foram pagos.

DA REALIDADE FÁTICA:

Mediante a solicitação de cancelamento da cota solicitada pelo próprio consumidor, podemos verificar, por meio da análise ao extrato demonstrado abaixo, que o status da cota encontra-se como "**DESISTENTE**". Sendo assim, conforme registrado, o próprio consumidor solicitou a desistência. Vejamos:

Grupo: 096419 - Cota: 0645-01 RAIMUNDO MARTINS PEREIRA		Contrato: 2000837178	
Pessoa: Física CPF/CNPJ: 430.088.013-15 Docto:		Dados Cadastrais	
		Data Nascimento: 25/04/1961 Profissão: Outros trabalhadores de serviços diversos	
Endereço: AVENIDA PADRE JOSE HOLANDA DO VALEN		Endereço de correspondência	
Bairro: LUZARDO VIANA		Complemento: Cidade: MARACANAÚ CEP: 61910-000	
		UF: CE Telefone: 85-996184981	
Filiação			
Nome do pai:		Nome da mãe: MARIA DE NAZARE MARTINS PEREIRA	
Dados do plano			
Data venda: 28/01/2026	Data Adesão: 23/01/2026	Tipo de venda: NACIONAL	
1ª assembleia: 17/03/2026 001	Taxa adm.: 21,5000	Produto: AN AUTOMÓVEIS NACIONAIS	
Plano básico: 096 meses	Fundo reserva: 4,5000	SubProduto: 000001 SEM CLASSIFICAÇÃO	
Prazo do grupo: 096 meses	% Mensal do Fundo Comum: 0,3906	Último reajuste em: 08/06/2026	
Plano de seguro: 000088 SEGURO VIDA MAPFRE_2	% Mensal c/ Taxas: 1,0043	Próximo reajuste em:	
Seguradora: 999 MAPFRE	% cob.contemp: 40,0000		
Assemb. Atual: 23/07/2026 005	Vencimento: 15/07/2026	Local: GMAC ADM. DE CONSORCIOS LTDA	
Filial de venda: 000001 SAO PAULO	Ponto de venda: 000246 GLOBO BRASIL CONSORCIOS E SERV LTDA ME		
Filial adm.: 000099 SAO PAULO	Comissionado: 6ES GLOBO FORTALEZA CONS DE VEIC E SEV LTDA		
Convênio:			
Sit. de cobrança: DESISTENTE		Data última sit.: 10/06/2026 10:23:49	
Bem: 007711 65% ONIX 1.0 - MAIS FACIL		Valor crédito: 66.879,15	
Data prevista para o encerramento: 21/02/2034		Data do último vencimento: 15/02/2034	

Portanto, tendo em vista que o consumidor se encontra como **DESISTENTE** cabe informar que o reclamante recai sobre a cláusula 33 do Contrato estabelece a exclusão do consorciado não contemplado, em caso de manifestação de ausência de interesse em permanecer no grupo, a saber:

Como visto, consumidor requer a restituição das parcelas, no entanto, a devolução imediata somente é possível em três situações que são elencadas nos Itens 5, 5.1 e 5.2 do Contrato:

- Desistência antes da constituição do grupo que se dá com a realização da 1ª assembleia;
- Quando a Administradora não comprovar na 1ª Assembleia de Contemplação a venda de 70% das cotas do grupo;
- Quando a Administradora, na 1ª Assembleia de Contemplação, se solicitado pelo consorciado, não fornecer ou fornecer parcialmente cópia da relação contendo o nome e o endereço de todos os consorciados do grupo

5 - ARREPENDIMENTO E DESISTÊNCIA ANTES DA CONSTITUIÇÃO DO GRUPO: o CONSORCIADO poderá desistir de sua participação no GRUPO antes de sua constituição, recebendo, de imediato, todos os valores eventualmente pagos, acrescidos dos rendimentos de sua aplicação financeira:

5.1 - quando a ADMINISTRADORA não comprovar, na 1ª Assembleia de Contemplação, a venda de 70 % (setenta por cento) das COTAS do GRUPO;

5.2 - quando a ADMINISTRADORA, na 1ª Assembleia de Contemplação, se solicitado pelo CONSORCIADO, não fornecer ou fornecer parcialmente cópia da relação, contendo o nome e o endereço de todos os CONSORCIADOS do GRUPO. Não será considerada relação incompleta, se os CONSORCIADOS não relacionados forem excluídos a seu próprio pedido.

Ocorre que tais situações previstas contratualmente não se enquadram na situação fática dos autos, assim o requerente recai na regra geral prevista nas cláusulas 18, 19, 32 e 41, ou seja, **devolução mediante contemplação por sorteio ou após o termino do consórcio na forma simples, não havendo que se falar em correção monetária.** Ressalta-se que este entendimento é o previsto na legislação, bem como pacificado no STJ.

Esclarece-se que o requerente aderiu ao consórcio **após entrada em vigência da Lei 11.795/08**, de modo que se aplicam ao seu contrato todas as disposições contidas no referido diploma legal. Destacadamente, seu artigo 22, o qual estabelece que a devolução de parcelas aos consorciados desistentes/excluídos deverá ser feita mediante Contemplação:

“Art. 22 – A contemplação é a atribuição ao consorciado do crédito para aquisição do bem ou serviço, bem como para restituição das parcelas pagas, no caso de consorciados desistentes/excluídos. ”

Condição legal expressamente reproduzida e informada ao Reclamante nas Cláusulas nº. 18 e 19 de seu Contrato, que inclusive disciplinam acerca **da participação dos consorciados excluídos/desistentes nos sorteios:**

18 - SORTEIO: Concorrerão à contemplação por sorteio, sem exceção, todos os CONSORCIADOS não contemplados, ativos que efetuarem o pagamento de suas prestações ATÉ A DATA DO VENCIMENTO, sem prejuízo da obrigatoriedade de estar em dia com as demais prestações vencidas, e os excluídos, para efeito de restituição dos valores pagos, observado ainda, o disposto na cláusula 19.

19 - SORTEIO DE CONSORCIADOS EXCLUÍDOS / CONTEMPLAÇÃO DE CONSORCIADOS EXCLUÍDOS: Os CONSORCIADOS excluídos (Cláusula 32) contemplados por sorteio terão direito a restituição da importância paga ao FUNDO COMUM do GRUPO, calculada com base no percentual amortizado do valor do bem objeto do plano na data da Assembleia de contemplação, acrescido dos rendimentos da aplicação financeira, quando decorridos mais de 10 (dez) dias corridos da Assembleia de Contemplação.

19.1 Para as restituições acima o CNC exigirá do CONSORCIADO a apresentação dos documentos descritos nos itens "a"; "b"; "c"; "e"; "f" e "g", da cláusula 24.1, conforme o caso.

Destaca-se que os CONSORCIADOS excluídos e os **DESISTENTES** (Cláusula 32) contemplados por sorteio terão direito à restituição da importância paga ao FUNDO COMUM do GRUPO, calculada com base no percentual amortizado do valor do bem objeto do plano na data da Assembleia de contemplação, acrescido dos rendimentos da aplicação financeira, quando decorridos mais de 10 (dez) dias corridos da Assembleia de Contemplação, considerando-se, ainda, a penalidade prevista na Cláusula 33.4:

33 - EXCLUSÃO

Será considerado EXCLUÍDO o CONSORCIADO não contemplado, que manifeste, por escrito, expressa e inequivocamente, intenção de não permanecer no grupo ou deixe de cumprir com as obrigações financeiras previstas no presente Contrato.

33.1 - A exclusão voluntária será efetivada na data da solicitação pelo CONSORCIADO. Como exceção, as solicitações feitas entre a data da extração da Loteria Federal e a próxima Assembleia de Contemplação serão processadas no dia útil subsequente ao da mencionada Assembleia.

33.2 - A exclusão por não pagamento ocorrerá independentemente de notificação ou interpelação judicial, em caso de falta de pagamento de duas ou mais prestações mensais, consecutivas ou alternadas.

33.3 - Antes da exclusão, o CONSORCIADO inadimplente poderá restabelecer seus direitos, desde que previamente autorizado pela ADMINISTRADORA, mediante o pagamento do débito em atraso, devidamente reajustado, acrescido dos juros e multa estipulados neste Contrato.

33.4 - A exclusão prevista nesta cláusula 33 caracteriza, ainda, infração contratual pelo descumprimento da obrigação de contribuir para o atingimento integral dos objetivos do GRUPO, sujeitando o CONSORCIADO, a título de cláusula penal, conforme disposto no Artigo 53, §2º do Código de Defesa do Consumidor (Lei n.º 8.078, de 11/09/1990), ao pagamento de importância equivalente a 15% (quinze por cento), aplicados sobre o CRÉDITO a ser restituído, apurado na forma da cláusula 19 e distribuído na forma prevista na cláusula 10.2 retro.

E, em caso de não contemplação por sorteio, tem-se que a **devolução ocorrerá após o encerramento do grupo**, pois de acordo com o artigo 31 da Lei 11.795/2008, caso o consorciado não seja sorteado e não tenha utilizado os respectivos créditos, será comunicado do seu crédito dentro de 60 (sessenta dias) da realização da última assembleia, informação está corroborada pela Cláusula 41 do contrato, abaixo colacionada, a saber:

"Art. 31. Dentro de 60 (sessenta) dias, contados da data da realização da última assembleia de contemplação do grupo de consórcio, a administradora deverá comunicar:

I – aos consorciados que não tenham utilizado os respectivos créditos, que os mesmos estão à disposição para recebimento em espécie;”

41 - **ENCERRAMENTO DO GRUPO:** dentro do prazo de 60 (sessenta) dias contados da realização da última Assembleia de contemplação de todos os CONSORCIADOS do GRUPO e da colocação dos créditos devidos à disposição dos CONSORCIADOS, a ADMINISTRADORA comunicará:

I - aos CONSORCIADOS que não tenham utilizado o respectivo crédito, que este está à disposição para o seu recebimento em dinheiro, procedendo ao depósito bancário em conta indicada pelo CONSORCIADO;

II - aos **excluídos**, que **não tenham**, previamente, **sido contemplados em sorteio**, nos termos da cláusula 19, que estão **à disposição os valores relativos à devolução das quantias** por eles pagas devidamente acrescidas dos rendimentos de aplicação, procedendo ao **depósito bancário** em conta indicada pelo CONSORCIADO;

III - aos demais CONSORCIADOS, que estão à disposição os saldos remanescentes dos fundos comum e de reserva, proporcionalmente ao valor das prestações pagas, procedendo ao depósito bancário em conta indicada pelo CONSORCIADO.

IV – através do site www.chevrolet.com.br a relação dos recursos disponíveis, além dos procedimentos a serem adotados para seu recebimento.

Sendo assim, tendo em vista a desistência do requerente, as parcelas pagas somente serão devolvidas após o encerramento do grupo ou caso seja sorteado entre os excluídos **até a data do encerramento do grupo, previsto para 21/02/2034.**

Sit. de cobrança: DESISTENTE

Bem: 007711 65% ONIX 1.0 - MAIS FACIL

Data prevista para o encerramento: 21/02/2034

Deste modo, não há que se falar na restituição imediata das parcelas, tendo em vista que, de acordo com a lei que regula o consórcio e com o entendimento da jurisprudência, os valores somente devem ser restituídos mediante contemplação por sorteio ou após o encerramento do grupo.

Diante do exposto, requer-se o **ARQUIVAMENTO** da presente Reclamação visto que esta Reclamada pleiteou a solicitação de esclarecimentos dos fatos.

Termos em que pede deferimento.

Bauru, 3 de julho de 2026.



ADAHILTON DE OLIVEIRA PINHO
OAB/CE 33.769-A

PROPOSTA DE ADESÃO AO SEGURO PRESTAMISTA

NÚMERO DO PROCESSO SUSEP: 15414.002696/2011-85

SEGURADORA: MAPFRE SEGUROS GERAIS – CNPJ 61.074.175/0001-38

Avenida das Nações Unidas 14.261 – Ala A 29º andar, Vila Gertrudes – São Paulo / SP

Estipulante/Credor		CNPJ	
GMAC Administradora de Consórcios Ltda		49.937.055/0001-11	
Vigência da Apólice de Seguro Início 01/11/2023 Fim 31/10/2026		Capital Segurado (cobertura) Vinculado (saldo devedor)	Valor do Prêmio Será calculado sobre o Capital Segurado
Segurado/Nome		CPF/CNPJ	Data Nasc
RAIMUNDO MARTINS PEREIRA		430.088.013-15	25/04/1961
Nome Social			
Documento	Órgão Expedidor	Data da Expedição	DDD Telefone
			996184981
Endereço	Bairro	Cidade	UF CEP
AVENIDA PADRE JOSE HOLANDA DO VALE	LUZARDO VIANA	MARACANAÚ	CE 61.910-000
Profissão	Faixa de Renda Mensal	PEP	
Outros trabalhadores de serviços diversos	R\$ 5.000,00	Sim X Não	
Identificação: Grupo/Cota ou Número do Contrato		Coberturas	
002000837178		Morte e Invalidez Permanente Total por Acidente	
Corretora		Remuneração da corretora	
GM Corretora de Seguros LTDA		65%	

OBJETIVO DO SEGURO

Este seguro tem por objetivo garantir o pagamento de um capital segurado ou saldo devedor ao estipulante, relacionado à dívida contraída pelo segurado, caso ocorra a morte e/ou invalidez total por acidente do segurado, de acordo com as condições contratuais, desde que o evento não se enquadre como risco excluído da cobertura securitária.

BENEFICIÁRIO

Credor/Estipulante, nos termos da regulamentação em vigor.

DISPOSIÇÕES GERAIS

Autorizo a Estipulante a incluir meu nome na apólice de Seguro Prestamista contratado junto a MAPFRE Seguros Gerais S/A (Seguradora) situada à Avenida das Nações Unidas, 14.261 Ala A 29º Andar, Vila Gertrudes, CEP 04794-000, São Paulo/SP, CNPJ 61.074.175/0001-38, a quem concedo o direito de agir em meu nome, no cumprimento ou alteração de todas as Cláusulas e Condições Gerais e Especiais da referida apólice, devendo todas as comunicações ou avisos inerentes ao contrato ser encaminhado diretamente ao Estipulante que, para tal fim, fica investido dos poderes de representação. Entretanto, fica ressalvado que os poderes de representação ora outorgados, não lhe darão o direito de cancelar o seguro sem o meu consentimento expresso, enquanto o pagamento do prêmio for de minha responsabilidade.

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 cancelamento por perda de objeto a Seguradora deverá ser comunicada formalmente.

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 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.

O início de cobertura deste seguro terá início às 24 (vinte e quatro) horas do dia da primeira assembleia, desde que a proposta de adesão tenha sido assinada e tenha sido aceita pela Seguradora e vigorará até o fim de vigência da apólice, mediante pagamentos consecutivos e ininterruptos dos prêmios do seguro.

A cobrança do prêmio de seguro só poderá ser feita com a prévia autorização do Segurado, seja por boleto, débito em conta, cartão de crédito ou folha de pagamento.

PROPOSTA DE ADEÇÃO AO SEGURO PRESTAMISTA**NÚMERO DO PROCESSO SUSEP: 15414.002696/2011-85**

Nos casos de cota de consórcio em nome de duas ou mais pessoas físicas, a indenização será proporcional ao número de titulares da cota, observando-se as restrições de adesão na apólice de seguro. Se por qualquer motivo um dos titulares da cota de consórcio estiver impedido de ingressar na apólice, o percentual de cobertura a ele correspondente será transferido aos demais participantes que satisfaçam as condições contratuais.

Para os casos de contratação por pessoa jurídica, serão aceitos como Segurados os seus sócios, titulares, instituidores, administradores ou empresários, constantes no contrato social, na data da adesão ao seguro, desde que estejam em condições normais de saúde e atenda os demais critérios de aceitação estabelecidos pela Seguradora, além de:

- Deverá ser informado no momento da contratação do seguro as datas de nascimento de todos os sócios;
- Serão considerados somente os sócios com participação no capital social da empresa na data de adesão e a indenização será feita na mesma proporção de participação de cada sócio no capital social da empresa e desde que atenda as condições contratuais
- Caso um dos sócios não atenda aos requisitos das condições contratuais, a Seguradora ficará isenta do pagamento da indenização de sua cota parte

A Seguradora se reserva no direito de negar a indenização, em caso de evento por morte, decorrente de má-fé e/ou doença pré-existente não declarada quando da assinatura deste documento.

Se o segurado, seu representante, ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, 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 processo constante da apólice/proposta.

Para efeito de aplicação do art. 766 do Código Civil, declaro que não tenho conhecimento de ser portador de quaisquer doenças ou lesões relevantes que exijam tratamento médico e que não estou afastado de minhas atividades habituais por motivo de saúde.

Estou ciente que estão expressamente excluídos de todas as garantias deste seguro, e, portanto, a seguradora não indenizará, os eventos ocorridos em consequência de doenças, lesões e sequelas preexistentes à minha inclusão no seguro prestamista.

Declaro que tomei ciência dos termos das Condições Contratuais do Seguro prestamista, bem como de todas as coberturas, hipóteses de exclusão de cobertura e riscos excluídos do seguro, e sobre elas não tenho quaisquer dúvidas ou ressalvas. Concorde em que as declarações que prestei passem a fazer parte integrante do contrato de seguro a ser celebrado com a Seguradora, ficando a mesma autorizada a utilizá-las em qualquer época, no amparo e na defesa de seus direitos, sem que tal autorização implique ofensa ao dever de sigilo profissional.

DECLARO QUE TIVE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES GERAIS E EXPRESSO MINHA CONCORDÂNCIA COM A CONTRATAÇÃO DO SEGURO PRESTAMISTA.

Local e Data	Assinatura do Segurado
MARACANAÚ, 23 de Janeiro de 2026	


Consórcio

DADOS DO GRUPO

GRUPO	COTA	PRAZO GRUPO	PRAZO CONTRATO
096416	0645	96	96

COMISSIONADO RES - GLOBO FORTALEZA CONS DE VEIC E SEV LTDA		Nº MÁX. PARTICIPANTES 2000	PONTO DE VENDA 000246 - GLOBO
TIPO DE VENDA NACIONAL	TAXA DE ADMINISTRAÇÃO 21,8000%	TAXA DE ADM. ANTECIPADA SIM - 5,5000%	TAXA DE ADM. DIFERENCIADA SIM
VALOR CRÉD. DIFERENCIADO SIM		TAXA DE FUNDO DE RESERVA 4,5000%	% SEGURO DEVIDA 0,0680%
VEÍCULO DEBITO DO PLANO 80% ONIX 1.0 - MAIS FACIL	VALOR DO VEC. NESTA DATA R\$ 66.164,14	REGULAMENTAÇÃO Resolução 285	LOCAL DA ASSEMBLEIA AVENIDA DAS NAÇÕES L
		PLANO DE VENDA MAIS FACIL 40% - 96M	DATA DA VENDA 23/01/2026

OBRIGAÇÕES FINANCEIRAS

	SEGURO PRESTAMISTA	FUNDO COMUM	TAXA DE ADMINISTRAÇÃO	TAXA DE ADM. ANTECIPADA	FUNDO DE RESERVA	VALOR TOTAL
R\$	73,36	258,44	0,0	303,23	31,03	666,06
%	0,110880	0,3906	0,0000	0,4583	0,0469	1,0067

COMPOSIÇÃO DO VALOR DA 1ª PARCELA

☐ Ao assinar este Contrato, você formaliza sua adesão ao Grupo de consórcio indicado acima.

Você declara que teve acesso ao Contrato de Adesão, disponível em www.consorciochevrolet.com.br, leu e concorda com todas as suas disposições. Você só poderá utilizar o Crédito após contemplação no consórcio e aprovação em análise de crédito pelo Consórcio Chevrolet.

☐ Concordo com o compartilhamento de meus dados pessoais com empresas integrantes do Grupo GM/GMF, empresas parceiras do Consórcio Chevrolet e com a rede de concessionárias Chevrolet, para que possam me enviar informações e campanhas promocionais.

☐ Conforme previsto no Contrato de Adesão, concordo com o compartilhamento de meu nome e endereço com os consorciados do meu Grupo que tenham direito a voto.

☐ Aceito ser representante do grupo e estou ciente dos meus direitos e deveres como representante caso seja eleito(a).

☐ Comprometo-me a manter as informações cadastrais aqui declaradas atualizadas, até o encerramento do Grupo, inclusive se for excluído do Grupo de Consórcio, em especial as relativas a endereço, número de telefone e conta de depósitos ou conta de pagamento, se a possuir, ou à chave Pix correspondente a essas contas.

☐ Concordo com o débito das parcelas mensais em minha conta corrente, caso o processo esteja disponível pelo Consórcio Chevrolet.

☐ Autorizo o Consórcio Chevrolet a realizar depósitos em minha conta no decorrer do Contrato, incluindo valores ainda não devolvidos, se houver, na ocasião do encerramento do grupo.

☐ Não possuo conta bancária ou não desejo informá-la para as finalidades mencionadas.

☐ O Consórcio Chevrolet não utiliza plataformas como Mercado Pago e/ou Pagflegura. Antes de pagar qualquer valor por meio de boleto bancário, confira se o beneficiário é o BRANCO ADMINISTRADORA DE CONSÓRCIOS LTDA - CNPJ Nº 07.139.510/0001-11

Você declara que as informações que forneceu são verdadeiras, e que possui plenas condições financeiras para adesão à Cota de consórcio.

RAIMUNDO MARTINS PEREIRA

Você (CONSORCIADO)

Data: 23/01/2026

Central de Relacionamento com o Cliente
0800 728 5613 Atendimento Eletrônico 24h

SAC
0800 721 5394

Ouvidoria
0800 723 6022

Deficientes Auditivos
0800 727 0640

WhatsApp
0800 728 5613

Saiba mais sobre:
Como avaliar o veículo
www.consorciochevrolet.com.br/veiculos/verificar-veiculo
Vota financeira online
www.consorciochevrolet.com.br/vota-financiera
chevrolet.com.br/veiculos/verificar-veiculo

PROPOSTA DE ADESAO AO SEGURO PRESTAMISTA

NÚMERO DO PROCESSO SUSEP: 15414.002696/2011-85

Nos casos de cota de consórcio em nome de duas ou mais pessoas físicas, a indenização será proporcional ao número de titulares da cota, observando-se as restrições de adesão na apólice de seguro. Se por qualquer motivo um dos titulares da cota de consórcio estiver impedido de ingressar na apólice, o percentual de cobertura a ele correspondente será transferido aos demais participantes que satisfaçam as condições contratuais.

Para os casos de contratação por pessoa jurídica, serão aceitos como Segurados os seus sócios, titulares, instituidores, administradores ou empresários, constantes no contrato social, na data da adesão ao seguro, desde que estejam em condições normais de saúde e atenda os demais critérios de aceitação estabelecidos pela Seguradora, além de:

- Deverá ser informado no momento da contratação do seguro as datas de nascimento de todos os sócios;
- Serão considerados somente os sócios com participação no capital social da empresa na data de adesão e a indenização será feita na mesma proporção de participação de cada sócio no capital social da empresa e desde que atenda as condições contratuais
- Caso um dos sócios não atenda aos requisitos das condições contratuais, a Seguradora ficará isenta do pagamento da indenização de sua cota parte

A Seguradora se reserva no direito de negar a indenização, em caso de evento por morte, decorrente de má-fé e/ou doença pré-existente não declarada quando da assinatura deste documento.

Se o segurado, seu representante, ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, 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 processo constante da apólice/proposta.

Para efeito de aplicação do art. 766 do Código Civil, declaro que não tenho conhecimento de ser portador de quaisquer doenças ou lesões relevantes que exijam tratamento médico e que não estou afastado de minhas atividades habituais por motivo de saúde.

Estou ciente que estão expressamente excluídos de todas as garantias deste seguro, e, portanto, a seguradora não indenizará, os eventos ocorridos em consequência de doenças, lesões e sequelas preexistentes à minha inclusão no seguro prestamista.

Declaro que tomei ciência dos termos das Condições Contratuais do Seguro prestamista, bem como de todas as coberturas, hipóteses de exclusão de cobertura e riscos excluídos do seguro, e sobre elas não tenho quaisquer dúvidas ou ressalvas. Concordo em que as declarações que prestei passem a fazer parte integrante do contrato de seguro a ser celebrado com a Seguradora, ficando a mesma autorizada a utilizá-las em qualquer época, no amparo e na defesa de seus direitos, sem que tal autorização implique ofensa ao dever de sigilo profissional.

DECLARO QUE TIVE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES GERAIS E EXPRESSO MINHA CONCORDÂNCIA COM A CONTRATAÇÃO DO SEGURO PRESTAMISTA.

Local e Data	Assinatura do Segurado
MARACANAÚ, 23 de Janeiro de 2026	RAIMUNDO MARTINS PEREIRA

Extrato do consorciado - 03/07/2026 09:49:41
JURIDICOIEDSON YOSHIDA

 Grupo: **096419** Cota: **0645 01 RAIMUNDO MARTINS PEREIRA**

 Contrato: **2000837178**

Pessoa: Física		CPF/CNPJ: 430.088.013-15	Docto:	Dados Cadastrais	Data Nascimento: 25/04/1961	Profissão: Outros trabalhadores de servicos diversos
----------------	--	--------------------------	--------	------------------	-----------------------------	--

Endereço: AVENIDA PADRE JOSE HOLANDA DO VALENº		Complemento:		CEP: 61910-000
Bairro: LUZARDO VIANA	Cidade: MARACANAÚ	UF: CE		
	Cx.postal:	Ramal:	Telefone: 85-996184981	

Filiação	
Nome do pai:	Nome da mãe: MARIA DE NAZARE MARTINS PEREIRA

Dados do plano		
Data venda: 28/01/2026	Data Adesão: 23/01/2026	Tipo de venda: NACIONAL
1º assembleia: 17/03/2026 001	Taxa adm.: 21,5000	Produto: AN AUTOMÓVEIS NACIONAIS
Plano básico: 096 meses	Fundo reserva: 4,5000	SubProduto: 000001 SEM CLASSIFICAÇÃO
Prazo do grupo: 096 meses	% Mensal do Fundo Comum: 0,3906	Último reajuste em: 08/06/2026
Plano de seguro: 000888 SEGURO VIDA MAPFRE_2	% Mensal c/ Taxas: 1,0043	Próximo reajuste em:
Seguradora: 999 MAPFRE	% cob.contemp: 40,0000	
Assemb. Atual: 23/07/2026 005	Vencimento: 15/07/2026	Local: GMAC ADM. DE CONSORCIOS LTDA

Filial de venda: 000001 SAO PAULO	Ponto de venda: 000246 GLOBO BRASIL,CONSORCIOS E SERV LTDA ME
Filial adm.: 000099 SAO PAULO	Comissionado: 6ES GLOBO FORTALEZA CONS DE VEIC E SEV LTDA
Convênio:	

Sit. de cobrança: DESISTENTE	Data última sit.: 10/06/2026 10:23:49
Bem: 007711 65% ONIX 1.0 - MAIS FACIL	Valor crédito: 66.879,15

Data prevista para o encerramento: 21/02/2034

Data do ultimo vencimento: 15/02/2034

Percentuais					Contribuição mensal	
	Pago	Atraso	A cobrar	Total	% Mensal do Fundo Comum:	0,3906
% normal:	1,1718	0,3906	98,4376	100,0000	Ideal pago:	1,1718
% antecipado:	0,0000			0,0000	Diferença:	0,0000
TOTAL:	1,1718	0,3906	98,4376	100,0000	Ideal Devido:	98,8282
					% Seguro:	0,108515
					Valor contribuição mensal:	671,68

Conta Corrente													
Ass.	Aviso	Histórico	Venc.to.	Pagto.	Bem	VI. crédito	VI. Devido	VI. pago	Multa	Juros	% I. Seguro	% pago	% difer.
003	081311729	001-0 RECBTO. PARCELA	15/05/2026	15/05/2026	007711	66.164,14	665,02	665,02	0,00	0,00	72,32	0,3906	0,0000
002	081003015	001-0 RECBTO. PARCELA	15/04/2026	14/04/2026	007711	66.164,14	665,54	665,54	0,00	0,00	72,84	0,3906	0,0000
001	080256236	001-0 RECBTO. PARCELA	15/03/2026	27/01/2026	007711	66.164,14	666,06	666,06	0,00	0,00	73,36	0,3906	0,0000
TOTALS:						1.996,62	1.996,62	0,00	0,00	218,52	1,1718	0,0000	
TOTAL SQG:							0,00				0,0000		

(*) Movimento não apropriado

Pendência										
Ass.	Aviso	Histórico	Venc.to.	Bem	VI. crédito	VI. parcela	Multa	Juros	VI. Seguro	% normal
004	(PARCELA)	001-0 RECBTO. PARCELA	15/06/2026	007711	66.879,15	671,68	0,00	0,00	72,57	0,3906
005	(PARCELA)	001-0 RECBTO. PARCELA	15/07/2026	007711	66.879,15	671,68	0,00	0,00	72,57	0,3906
TOTALS:						1.343,36	0,00	0,00	145,14	0,7812

Valores / Percentuais pagos		
Fundo comum:	775,32	1,1718
Fundo de Reserva:	93,09	0,1407
Taxa de Administração:	909,69	1,3749
Adesão(-):	0,00	0,0000
Seguros:	218,52	
Multas:	0,00	
Juros:	0,00	
Outros Valores:	0,00	
Reajuste Saldo Caixa:	0,00	0,0000
Tx.Adm.Reajuste Sdo.Caixa	0,00	0,0000
TOTAL:	1.996,62	2,6874

Resumo Parcelas Pagas		
Qtde Total: 003	Em Atraso: 1 a 30 dias:	000 0,0000
	31 a 60 dias:	000 0,0000
	Mais de 60 dias:	000 0,0000
Qtde Total Atraso: 000 0,0000		

Valores / Percentuais a pagar		
Fundo comum:	66.095,46	98,8282
Fundo de Reserva:	2.915,47	4,3593
Taxa de Administração:	13.459,48	20,1251
Adesão:	0,00	0,0000
Seguros:	72,57	0,108509
Multas:	0,00	
Juros:	0,00	
Outros valores:	0,00	
Reajuste Saldo Caixa:	0,00	0,0000
Tx.Adm.Reajuste.Sdo.Caixa:	0,00	0,0000
Diferença de parcela:	0,00	0,0000
TOTAL:	82.542,98	123,3126

Resumo Parcelas a Pagar		
Qtde Total: 093	Qtde Furo: 000	
Diferença Grupo		
Qtde de parcelas: 000	Percentual:	0,0000

Histograma:

... 5 ... 10 ... 15 ... 20 ... 25 ... 30 ... 35 ... 40 ... 45 ... 50 ... 55 ... 60 ... 65 ... 70 ... 75 ... 80 ... 85 ... 90 ... 95 ... 100 ... 105 ... 110 ... 115 ... 120

PPP-----

Extrato do consorciado - 03/07/2026 09:49:41**JURIDICOIEDSON YOSHIDA**Grupo: **096419** Cota: **0645 01 RAIMUNDO MARTINS PEREIRA**Contrato: **2000837178**

(*) Negociação pendente.