

E-MAILS DE CONTATO – BANCO DAYCOVAL		Negócio – Roteiro Operacional Correspondente		
MESA DE ANÁLISE	<a href="mailto:cartaoliberacao@bancodaycoval.com.br">cartaoliberacao@bancodaycoval.com.br</a>	<input type="checkbox"/> Empréstimo	<input checked="" type="checkbox"/> Cartão	<input type="checkbox"/> Crédito C/C
SUORTE AO CORRESPONDENTE	<a href="mailto:suporteacorrespondente@bancodaycoval.com.br">suporteacorrespondente@bancodaycoval.com.br</a>	Versão: 59.0		
PÓS VENDA	<a href="mailto:cartaochecagem@bancodaycoval.com.br">cartaochecagem@bancodaycoval.com.br</a>			
CONVÊNIO IMPLANTADO EM:	02/07/2008	<input type="checkbox"/> Prefeitura	<input type="checkbox"/> Governo	<input type="checkbox"/> Ministérios
CONVÊNIO ATUALIZADO EM:	28/08/2023	<input type="checkbox"/> Tribunal	<input type="checkbox"/> Previdência	<input checked="" type="checkbox"/> Federal

**RESUMO DAS INFORMAÇÕES**

Data de Corte	2º DIA ÚTIL DE CADA MÊS
Prazo Máximo para Liquidação	84 MESES

APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO INSS, DE ACORDO COM A RELAÇÃO DE BENEFÍCIO CONSIGNÁVEL.

- APOSENTADORIA POR INVALIDEZ: ESPÉCIES 32**

**IDADE 1:** A PARTIR DE 55 ANOS COMPLETOS ATÉ 59 ANOS E 11 MESES E COM MAIS DE 15 ANOS DE BENEFÍCIO

**IDADE 2:** APROVAÇÕES DAS PROPOSTAS PARA CLIENTE A PARTIR DE 60 ANOS COMPLETOS

- APOSENTADORIA POR INVALIDEZ: ESPÉCIES 92**

**IDADE 1:** A PARTIR DE 55 ANOS COMPLETOS ATÉ 59 ANOS E 11 MESES E COM MAIS DE 15 ANOS DE BENEFÍCIO

**IDADE 2:** APROVAÇÕES DAS PROPOSTAS PARA CLIENTE A PARTIR DE 60 ANOS COMPLETOS

POLÍTICA DE IDADE CONFORME ITEM 4 DESTE ROTEIRO

**OBSERVAÇÃO:**

- 21 – PENSÃO POR MORTE PREVIDENCIÁRIA – Lei Orgânica de Previdência Social (LOPS)**

A PENSÃO POR MORTE TEM DURAÇÃO MÁXIMA VARIÁVEL, CONFORME A IDADE E O TIPO DO BENEFICIÁRIO.

PARA O (A) CÔNJUGE, O (A) COMPANHEIRO (A), O (A) CÔNJUGE DIVORCIADO (A) OU SEPARADO (A) JUDICIALMENTE OU DE FATO QUE RECEBIA PENSÃO ALIMENTÍCIA:

- **DURAÇÃO DE 4 MESES A CONTAR DA DATA DO ÓBITO:**

- ✚ SE O ÓBITO OCORRER SEM QUE O SEGURADO TENHA REALIZADO 18 CONTRIBUIÇÕES MENSIS À PREVIDÊNCIA OU;
- ✚ SE O CASAMENTO OU UNIÃO ESTÁVEL SE INICIOU EM MENOS DE 2 ANOS ANTES DO FALECIMENTO DO SEGURADO;

- **DURAÇÃO VARIÁVEL CONFORME A TABELA ABAIXO:**

- ✚ SE O ÓBITO OCORRER DEPOIS DE VERTIDAS 18 CONTRIBUIÇÕES MENSIS PELO SEGURADO E PELO MENOS 2 ANOS APÓS O INÍCIO DO CASAMENTO OU DA UNIÃO ESTÁVEL; OU
- ✚ SE O ÓBITO DECORRER DE ACIDENTE DE QUALQUER NATUREZA, INDEPENDENTEMENTE DA QUANTIDADE DE CONTRIBUIÇÕES E TEMPO DE CASAMENTO/UNIÃO ESTÁVEL.

IDADE DO DEPENDENTE NA DATA DO ÓBITO	DURAÇÃO MÁXIMA DO BENEFÍCIO OU COTA
MENOS DE 21 (VINTE E UM) ANOS	3 (TRÊS) ANOS
ENTRE 21 (VINTE E UM) E 26 (VINTE E SEIS) ANOS	6 (SEIS) ANOS
ENTRE 27 (VINTE E SETE) E 29 (VINTE E NOVE) ANOS	10 (DEZ) ANOS
ENTRE 30 (TRINTA) E 40 (QUARENTA) ANOS	15 (QUINZE) ANOS
ENTRE 41 (QUARENTA E UM) E 43 (QUARENTA E TRÊS) ANOS	20 (VINTE) ANOS
A PARTIR DE 44 (QUARENTA E QUATRO) ANOS	VITALÍCIO

- 32 – APOSENTADORIA POR INVALIDEZ PREVIDENCIÁRIA – Lei Orgânica de Previdência Social (LOPS)**

Público Alvo

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ FIM DO BENEFÍCIO: A APOSENTADORIA POR INVALIDEZ DEIXA DE SER PAGA QUANDO O SEGURADO RECUPERA A CAPACIDADE E/OU VOLTA AO TRABALHO.</li> <li>➤ REVISÃO PERIÓDICA DO BENEFÍCIO: DE ACORDO COM A LEI, O APOSENTADO POR INVALIDEZ DEVE FAZER PERÍCIA MÉDICA A CADA DOIS ANOS, PARA COMPROVAR QUE PERMANECE INVÁLIDO. <b>OS MAIORES DE 60 (SESSENTA) ANOS SÃO ISENTOS DESTA OBRIGAÇÃO, CONFORME A LEI N. 13.063/2014.</b></li> </ul> <p><i>Obs.: Idade e Valores inferiores ou superiores somente serão avaliados com prévia e expressa autorização do Banco Daycoval.</i></p>
Margem Consig. LEGAL	5%
Margem Consig. Daycoval	5%
Permite Venda Digital?	<p>SIM, <b>“CONFORME PROCEDIMENTOS DEFINIDOS E DISPONÍVEIS NO MANUAL DO PORTAL DIGITAL”</b></p> <p><b>OBSERVAÇÕES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>CONFORME LEI ESTADUAL Nº: 12.027 DE 26/08/2021, PARA TODOS OS SERVIDORES COM UF DO ESTADO DA PARAIBA, SÓ SERÁ PERMITIDA A VENDA DIGITAL ATÉ A IDADE DE 59 ANOS, 11 MESES E 29 DIAS, CONFORME POLITICA DE IDADE X VALORES DESTACADO NO ITEM 4 DESTE ROTEIRO.</b></li> <li>2. <b>CONFORME LEI ESTADUAL Nº 2.840 DE 18/05/2023, PARA TODOS OS SERVIDORES COM UF DO ESTADO DO AMAPÁ, SÓ SERÁ PERMITIDA A VENDA DIGITAL ATÉ A IDADE DE 59 ANOS, 11 MESES E 29 DIAS, CONFORME POLITICA DE IDADE X VALORES DESTACADO NO ITEM 3 DESTE ROTEIRO.</b></li> </ol>
Servidores não aceitos	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ CONCEDIDOS NAS REGRAS INTERNACIONAIS PARA SEGURADOS RESIDENTES NO EXTERIOR;</li> <li>➤ PAGOS POR INTERMÉDIO DE COOPERATIVAS DE CRÉDITOS QUE NÃO POSSUAM CONTRATOS PARA PAGAMENTO E ARRECADAÇÃO DE BENEFÍCIOS;</li> <li>➤ PAGOS A TÍTULO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA;</li> <li>➤ PAGOS POR INTERMÉDIO DE EMPRESAS CONVENIENTES;</li> <li>➤ ASSISTENCIAIS, INCLUSIVE AQUELES DECORRENTES DE LEIS ESPECIAIS;</li> <li>➤ RECEBIDOS POR MEIO DE REPRESENTANTE LEGAL DO SEGURADO (DEPENDENTES TUTELADOS OU CURATELADOS), MEDIANTE A APRESENTAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO JUDICIAL (CONFORME INCISO IV ART. 3º DA IN Nº 100 DE 28/12/2018);</li> <li>➤ PAGOS POR INTERMÉDIO DA EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS.</li> <li>➤ BENEFÍCIOS DE ESPÉCIES NÃO AUTORIZADOS.</li> <li>➤ NÃO SERÃO ACEITOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS REPRESENTADOS POR TERCEIROS, MESMO MEDIANTE APRESENTAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO JUDICIAL POR SEUS CURADORES OU TUTORES.</li> <li>➤ BENEFICIÁRIOS DO BPC/LOAS</li> </ul>
Servidores que serão avaliados com prévia e expressa autorização do Banco Daycoval	APOSENTADOS E PENSIONISTAS COM DECLARAÇÃO / ASSINATURA A ROGO.
Qtde. de Cartão por Servidor	1 CARTÃO POR BENEFÍCIO
Conta Salário para Liberação de Crédito Pré Saque	O VALOR DO EMPRESTIMO PESSOAL CONTRATADO SEJA DEPOSITADO NA CONTA BANCARIA QUE CORRESPONDA AQUELA NA QUAL O BENEFICIO É PAGO, OU, EM CONTA CORRENTE OU POUPANÇA DESIGNADA EXPRESSAMENTE PELO CONTRATANTE DA QUAL ELE SEJA O TITULAR, OU, AINDA, POR MEIO DE ORDEM DE PAGAMENTO, PREFERENCIALMENTE NA AGENCIA / CONTA ONDE É PAGO MENSALMENTE O BENEFICIO, PARA OS BENEFICIÁRIOS QUE RECEBEM NA MODALIDADE DE CARTÃO MAGNÉTICO
Forma de Averbação – Reserva de Margem (RMC)	ON LINE
Obtenção da Margem	ON LINE
Portal de Consignação	DATAPREV
Link Portal Consignação	<a href="https://ecoportal.dataprev.gov.br/">https://ecoportal.dataprev.gov.br/</a>

**1. POLITICA DE IDADE X VALORES**

Função/Digital	Início da Operação	Entrada da Operação	Valor
	21 ANOS COMPLETOS	69 ANOS, 11 MESES E 29 DIAS	R\$ 50.000,00
	70 ANOS COMPLETOS	74 ANOS, 11 MESES E 29 DIAS	R\$ 4.000,00

Função/Digital (Servidores com UF da Paraíba e Amapá)	Início da Operação	Início da Operação	Valor
	21 ANOS COMPLETOS	59 ANOS, 11 MESES E 29 DIAS	R\$ 50.000,00

**NOTA SOBRE AS POLITICAS CITADAS ACIMA:** Idade e Valores inferiores ou superiores somente serão avaliados com prévia e expressa autorização da Diretoria da Financeira Consignado, Superintendentes Comerciais e Superintendente Administrativo, respeitando as regras citadas na Política de Crédito do Banco Daycoval.

## 2. REGRAS DO PRODUTO

Central de Atendimento ao Cliente	<b>CAPITAL E REGIÕES METROPOLITANAS: 3004-5300</b> DEMAIS LOCALIDADES: 0800-721-5300 24 HORAS E 7 DIAS POR SEMANA
Desbloqueio do Cartão	ATRAVÉS DA CENTRAL DE ATENDIMENTO AO CLIENTE
Cartão Adicional	NÃO PERMITE
Data Vencimento da Fatura	DIA 10
Seguro Perda/Roubo	NÃO
Anuidade	NÃO SE APLICA
Taxa de Manutenção	NÃO SE APLICA
Saque	SIM
Limite de Saque	70% (CONFORME ARTIGO 6º A DA AUTORREGULAÇÃO)
Tarifa de Saque Caixa Eletrônico	R\$ 15,00
Tarifa Tele saque / Pré Saque / Saque Complementar	R\$ 0,00
Saque Parcelado	NÃO
Prazo de Entrega do Cartão	10 DIAS ÚTEIS
Cancelamento do Cartão	ATRAVÉS DA CENTRAL DE ATENDIMENTO AO CLIENTE.
Limite de Crédito	CALCULADO COM BASE NA RESERVA DE MARGEM CONSIGNADA. RMC X FATOR DE MULTIPLICAÇÃO DA RMC
Fator de Multiplicação	RMC x 30,00 (Exemplo: RMC R\$ 100,00 x 30,00 = Limite de R\$ 3.000,00)
Valor Mínimo de Limite	R\$ 600,00
Valor Máximo de Limite	R\$ 50.000,00
Aumento de Limite	NÃO SE APLICA
Redução de Limite	NÃO SE APLICA
Valor Mínimo para desconto	R\$ 30,00
Margem mínima para Concessão do Cartão	R\$ 21,82
Taxa de Juros* e Encargos por Atraso*	2,83% A.M. <b>*Saques e transferências de dinheiro incidem cobrança de juros a partir da data de contratação.</b>
Fatura Mensal	RECEBIMENTO DA FATURA MENSAL COM RELAÇÃO A GASTOS DO MÊS E BOLETO BANCÁRIO PARA PAGAMENTOS COMPLEMENTARES DO SALDO REMANESCENTE.
Pagamento de Contas	NÃO, SERVIÇO ANDA NÃO DISPONÍVEL.
Prazo de Pagamento	PRAZO DE ATÉ 40 DIAS PARA PAGAR AS DESPESAS SEM JUROS DE ACORDO COM A DATA DA COMPRA
Nome impresso no Cartão	NO MÁXIMO 19 POSIÇÕES

## 3. MARGEM CONSIGNÁVEL

CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA INSS/PRES Nº 138 DE 10/11/2022 OS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS SÃO OS SEGUINTE:

“ART 5º

INCISO V: OS DESCONTOS DE QUE TRATAM O CAPUT NÃO PODERÃO ULTRAPASSAR O LIMITE DE 45% (QUARENTA E CINCO POR CENTO) DO VALOR DA RENDA MENSAL DO BENEFÍCIO, CONSIDERANDO QUE O SOMATÓRIO DOS DESCONTOS E/OU RETENÇÕES NÃO EXCEDA, NO MOMENTO DA CONTRATAÇÃO, APÓS A DEDUÇÃO DAS CONSIGNAÇÕES OBRIGATÓRIAS E VOLUNTÁRIAS:

I - ATÉ 35% (TRINTA POR CENTO) PARA AS OPERAÇÕES DE EMPRÉSTIMO PESSOAL, **SENDO MARGEM UTILIZÁVEL DE 35%**

II - ATÉ 5% (CINCO POR CENTO) PARA AS OPERAÇÕES EXCLUSIVAMENTE DE CARTÃO DE CRÉDITO." (NR)

III - ATÉ 5% (CINCO POR CENTO) PARA AS OPERAÇÕES EXCLUSIVAMENTE DE CARTÃO DE BENEFÍCIO CONSIGNADO." (NR)

A MARGEM CONSIGNÁVEL DEVERÁ SER CALCULADA DE ACORDO COM O ÚLTIMO DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO CONFORME EXEMPLO ABAIXO: NO EXEMPLO ABAIXO.

**Cálculo sem RMC:**

Descrição	Exemplo
-----------	---------

(A) Mens. Reajustada (vencimentos fixos)	R\$ 1.000,00
(B) Descontos Obrigatórios (compulsórios)	R\$ 150,00
(C) A – B	R\$ 850,00
(D) C x 5% = Margem Consignável	R\$ 42,50

**RUBRICAS CONSIDERADAS NO CALCULO: VERBAS QUE DEVEM SER CONSIDERADAS NA COMPOSIÇÃO DO SALÁRIO BRUTO E DESCONTOS OBRIGATÓRIOS PARA CALCULO DE MARGEM SÃO:**

Proventos	Descontos Compulsórios	Descontos Facultativos
Mens. Reajustada	I.R. ret. Fonte	Empréstimos
Compl. da M.R.	Deb. pens. alim.	
Salário família	Consignação	
Grat. ex-Comb.	I.R. no exterior	
FSA não trib.	Debito dif. I.R.	
Compl. acompan.	Desconto INSS	
Outras Vantagens	Contrib. COBAP	
Plansfer RFFSA	Contrib. CONTAG	
Dupla Atividade	Contrib. STFERJ	
Grat. Produt. ECT	Contrib. ASTRE	
Adic. Talidomida	Contrib. FORÇA SIND	
	Contrib. CUT	
	Contrib. UNIDAS	
	Contrib. CGT	
	Contrib. SINDAPB	
	Imposto de Renda	

**Qualquer situação divergente favor informar a área Implantação Operacional para verificação e, se for o caso, alteração desse RO.**

**4. PROCESSO DE RESERVA E CONSULTA DE MARGEM CARTÃO – PORTAL DE CONSIGNAÇÃO**

AVERBAÇÃO ON LINE

PROPOSTAS DIGITADAS ATÉ AS 16:30 – ENVIO EM D+0.

PROPOSTAS DIGITADAS APÓS AS 16:30 – ENVIO EM D+1.

**5. PROCESSO DE ANÁLISE DE PROPOSTA**

**CLIENTE:** DIRIGE-SE ATÉ O CORRESPONDENTE.

**CORRESPONDENTE:** SOLICITA AS DOCUMENTAÇÕES AO CLIENTE, DEVERÁ ANEXAR NO SISTEMA DE DIGITAÇÃO DE PROPOSTA O KIT DO CONTRATO ONDE CONSTA O TERMO DE CONSENTIMENTO E QUE DEVERÁ ESTAR DEVIDAMENTE ASSINADO PELO CLIENTE, BEM COMO TODO O KIT, E EFETUA O CÁLCULO DE MARGEM.

**CORRESPONDENTE:** EFETUA A CONSULTA DOS DADOS DO BENEFICIÁRIO NO SISTEMA FUNÇÃO, IMPRIME O TERMO DE AUTORIZAÇÃO, PREENCHE A DATA E COLHE A ASSINATURA DO CLIENTE.

**CORRESPONDENTE:** DIGITA A PROPOSTA NO DAYCOVAL CARTÃO CONSIGNADO – DCC, Opção CONSIGNADO >> CARTÃO CONSIGNADO OU NO DIGITAL, ANEXANDO AS DOCUMENTAÇÕES, INCLUSIVE O TERMO DE CONSENTIMENTO ESCLARECIDO

**BANCO:** REALIZA AS TROCAS DE ARQUIVO COM A DATAPREV.

**BANCO (MESA DE CRÉDITO):** REALIZA AS ANÁLISES NECESSÁRIAS PARA CONTINUIDADE.

**BANCO:** APÓS O RETORNO DA DATAPREV COM A INFORMAÇÃO DA INCLUSÃO REALIZA O PAGAMENTO DA PROPOSTA.

**OBS: OBRIGATORIAMENTE DEVERÁ SER INSERIDO NAS DOCUMENTAÇÕES PARA ANÁLISE, O “TERMO DE CONSENTIMENTO ESCLARECIDO DO CARTÃO DE CRÉDITO CONSIGNADO”**

**6. CHECK LIST DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA FORMALIZAÇÃO E DEMAIS OPERAÇÕES**

CHECKLIST	FORMALIZAÇÃO	MESA
	GUARDA	ANÁLISE DO CONTRATO
Termo de Adesão devidamente assinado	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Ficha Cadastral (Cartão Crédito Consignado Daycoval)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contracheque Atualizado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Carteira Nacional de Habilitação (CNH Digital ou Física), Cópia do RG Civil ou Militar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Solicitação e Autorização de Saque via Cartão de Crédito Consignado (quando a proposta for digitada na tabela de pre-saque)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Comprovante de endereço Atualizado ou Declaração de Endereço (Padrão Banco Daycoval)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Código de autorização de consignação / Token emitida (o) pelo servidor (Portal do Servidor) para autorização da averbação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Declaração de Margem Consignável	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Termo de Consentimento Esclarecido	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Boleto ou fatura para quitação cartão de crédito (nos casos de compra de cartão)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Nota:** É de responsabilidade do Correspondente autorizado a entrega dos documentos citados acima ao BANCO DAYCOVAL em Até 30 dias corridos da data da liberação do crédito, conforme estabelecido na SEÇÃO 3 – PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS em seu CONTRATO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CORRESPONDENTE NO PAÍS.

\* Prazos superiores somente serão acatados com prévia e expressa autorização do Banco Daycoval”.

#### OBSERVAÇÕES:

1. Somente deverão ser enviados os documentos acima flegados, para digitações de propostas via FUNÇÃO/DCC, onde fica sob responsabilidade do correspondente a entrega dos documentos citados para o Banco Daycoval em até 30 dias corridos da data da liberação do crédito.
2. Os Documentos em destaque serão obrigatórios para a formalização e Digitação das propostas Via Portal do Correspondente (DIGITAL).

#### 7. INFORMAÇÕES IMPORTANTES

##### AUTOREGULAÇÃO

##### NÃO ME PERTURBE

**OBJETIVO:** UMA VEZ CADASTRADO UM TELEFONE FIXO OU MÓVEL PELO CONSUMIDOR NA PLATAFORMA “NÃO ME PERTURBE”, TANTO OS BANCOS QUANTO SEUS CORRESPONDENTES, NÃO PODERÃO REALIZAR QUALQUER OFERTA DE OPERAÇÕES DE EMPRÉSTIMO CONSIGNADO E CARTÃO DE CRÉDITO CONSIGNADO PARA ESSE TELEFONE, A PARTIR DE 30 DIAS DA REFERIDA SOLICITAÇÃO (\*).

(\*) O SERVIÇO DE “NÃO ME PERTURBE” PERMITIRÁ QUE O CONSUMIDOR ENCAMINHE RECLAMAÇÕES/DENÚNCIAS, CASO CONTINUE RECEBENDO LIGAÇÕES DE OFERTA APÓS OS 30 DIAS DA SOLICITAÇÃO DE BLOQUEIO.

OS DADOS DA LISTA DE TELEFONES BLOQUEADOS SERÁ DISPONIBILIZADO PELO BANCO PARA OS CORRESPONDENTES E A ATUALIZAÇÃO SERÁ FEITA ON LINE ATRAVÉS DO LINK: <https://up.daycoval.com.br>

- 1º Acessar diretamente Link: <https://up.daycoval.com.br>  
Será necessário Login e Senha que foram informados através do Boletim nº 202009 de 18/02/2020
- 2º Fazer o Download da base diária disponibilizada
- 3º Higienizar as bases de acionamento via telefone para que os números nestes arquivos não sejam acionados

INDEPENDENTE DO CONVÊNIO CELEBRADO, OS CONTRATOS DE CARTÃO DE CRÉDITO COM RESERVA DE MARGEM CONSIGNÁVEL DEVERÃO SER OBRIGATORIAMENTE ACOMPANHADOS DE **TERMO DE CONSENTIMENTO ESCLARECIDO**, EM PÁGINA ÚNICA, DESTINADA EXCLUSIVAMENTE PARA TAL DOCUMENTO, NOS TERMOS DA INSTRUÇÃO NORMATIVA DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS Nº 138, DE 10/11/2022 EM SEU INCISO II DO ARTIGO 15.

O PRAZO MÁXIMO PARA LIQUIDAÇÃO DO SALDO DEVEDOR DO CARTÃO DE CRÉDITO COM RESERVA DE MARGEM CONSIGNÁVEL FICA LIMITADO AO PRAZO MÁXIMO ESTABELECIDO PARA LIQUIDAÇÃO DO EMPRÉSTIMO CONSIGNADO DO RESPECTIVO CONVÊNIO, DESDE QUE:

- I. NÃO SEJAM REALIZADAS OUTRAS TRANSAÇÕES DE QUALQUER NATUREZA, DURANTE TODO O PERÍODO DE AMORTIZAÇÃO;
- II. A MARGEM CONSIGNÁVEL DO CARTÃO SE MANTENHA CONSTANTE;
- III. OS DESCONTOS MEDIANTE CONSIGNAÇÃO OCORRAM MENSALMENTE, SEM INTERRUPÇÃO, ATÉ A LIQUIDAÇÃO;
- IV. NÃO HAJA REALIZAÇÃO DE QUALQUER PAGAMENTO ESPONTÂNEO VIA FATURA; E
- V. A TAXA DOS JUROS REMUNERATÓRIOS OU ALÍQUOTA DE IOF PERMANEÇAM INALTERADAS.

A OFERTA E A FORMALIZAÇÃO DE SAQUES NO CARTÃO CONSIGNADO ESTÃO LIMITADAS A **70% (SETENTA POR CENTO)** DO LIMITE DO CARTÃO.

A OFERTA E A FORMALIZAÇÃO DE SAQUES NO CARTÃO CONSIGNADO ESTÃO LIMITADAS A **70% (SETENTA POR CENTO)** DO LIMITE DO CARTÃO.

#### ATENÇÃO:

1) Os beneficiários e/ou pensionistas terão os seus benefícios bloqueados para contratação de empréstimos e cartão de crédito consignados pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados da sua concessão, assim, é expressamente proibido qualquer tipo de abordagem a esses clientes, através de realização de marketing ativo, incluindo ligações telefônicas, e-mails, SMS, mensagens eletrônicas enviadas por aplicativos e qualquer outro meio de publicidade que possa induzir os beneficiários a celebrarem operações de crédito.

2) A proibição de publicidade e oferta de produtos também se aplica aos beneficiários e/ou pensionistas que tenham solicitado a transferência do seu benefício por meio da Agência de Previdência Social (APS) ou instituição financeira pagadora, pelo prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data da respectiva transferência. Essa vedação se aplica, inclusive, se já houver decorrido o prazo indicado no Item 1 acima.

3) Outrossim, os beneficiários e/ou pensionistas, após o decurso do prazo de 90 (noventa) dias contados da data de concessão do benefício, poderão, por iniciativa própria, e desde que não tenha sido influenciado para isso, poderá desbloquear o seu benefício, através de serviço eletrônico com acesso autenticado, para contratação de operações de crédito.

4) AO FORMALIZAR A CONTRATAÇÃO DE CARTÃO DE CRÉDITO CONSIGNADO, V.SAS. DEVERÃO PROVIDENCIAR A ASSINATURA DO “TERMO DE CONSENTIMENTO ESCLARECIDO DO CARTÃO DE CRÉDITO CONSIGNADO” PELOS BENEFICIÁRIOS E/OU PENSIONISTAS. O RESPECTIVO TERMO É PARTE INTEGRANTE DO KIT DE CONTRATAÇÃO DO CARTÃO DE CRÉDITO.

O DESCUMPRIMENTO DAS INSTRUÇÕES ACIMA, DO CONTRATO DE CORRESPONDENTE E DOS MANUAIS OPERACIONAIS POR V.SAS, ENSEJARÃO NA APLICAÇÃO DAS SEGUINTE PENALIDADES:

(I) SUSPENSÃO DOS ACESSOS DE V.SA. PARA FORMALIZAÇÃO DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO;

(II) MULTA CORRESPONDENTE A 10% SOBRE O VALOR DAS REMUNERAÇÕES PAGAS DURANTES 12 MESES;

(III) ARCAR COM TODAS AS PERDAS E DANOS INCORRIDOS PELO DAYCOVAL, INCLUSIVE SE RESPONSABILIZAR PELAS OPERAÇÕES FIRMADAS COM A INOBSERVÂNCIAS DAS INSTRUÇÕES ACIMA; (IV) RESCISÃO IMEDIATA DO CONTRATO DE CORRESPONDENTE NO PAÍS.

AS PENALIDADES ACIMA PODERÃO SER APLICADAS CUMULATIVAMENTE A EXCLUSIVO CRITÉRIO DO DAYCOVAL

AO FORMALIZAR A CONTRATAÇÃO DE Cartão de Crédito Consignado, V.Sas. deverão, obrigatoriamente, providenciar a assinatura do "Termo de Consentimento Esclarecido do Cartão de Crédito Consignado."

#### 8. ANEXO III – BENEFÍCIOS PERMITIDOS PARA CONCESSÃO DE EMPRÉSTIMO/CARTÃO

Espécie de Benefício	Descrição
1	Pensão por morte do trabalhador rural
2	Pensão por morte por acidente do trabalho do trabalhador rural
3	Pensão por morte do empregador rural
4	Aposentadoria por invalidez do trabalhador rural
5	Aposentadoria por invalidez por acidente do trabalho do trabalhador Rural
6	Aposentadoria por invalidez do empregador rural
7	Aposentadoria por idade do trabalhador rural
8	Aposentadoria por idade do empregador rural
21	Pensão por morte previdenciária
22	Pensão por morte estatutária
23	Pensão por morte de ex-combatente
26	Pensão Especial (Lei nº 593/48)
27	Pensão por morte de servidor público federal com dupla aposentadoria
28	Pensão por morte do Regime Geral (Decreto nº 20.465/31)
29	Pensão por morte de ex-combatente marítimo (Lei nº 1.756/52)
32	Aposentadoria por invalidez previdenciária
33	Aposentadoria por invalidez de aeronauta
34	Aposentadoria por invalidez de ex-combatente marítimo (Lei nº 1.756/52)
37	Aposentadoria de extranumerário da União
38	Aposentadoria da extinta CAPIN
41	Aposentadoria por idade
42	Aposentadoria por tempo de contribuição previdenciária
43	Aposentadoria por tempo de contribuição de ex-combatente
44	Aposentadoria por tempo de contribuição de aeronauta
45	Aposentadoria por tempo de contribuição de jornalista profissional
46	Aposentadoria por tempo de contribuição especial
49	Aposentadoria por tempo de contribuição ordinária

## INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

51	Aposentadoria por invalidez (Extinto Plano Básico)
52	Aposentadoria por idade (Extinto Plano Básico)
54	Pensão especial vitalícia (Lei nº 9.793/99)
55	Pensão por morte (Extinto Plano Básico)
56	Pensão mensal vitalícia por síndrome de talidomida (Lei nº 7.070/82)
57	Aposentadoria por tempo de contribuição de professor (Emenda Const.18/81)
58	Aposentadoria excepcional do anistiado (Lei nº 6.683/79)
59	Pensão por morte excepcional do anistiado (Lei nº 6.683/79)
60	Pensão especial mensal vitalícia (Lei 10.923, de 24/07/2004)
72	Apos. por tempo de contribuição de ex-combatente marítimo (Lei 1.756/52)
78	Aposentadoria por idade de ex-combatente marítimo (Lei nº 1.756/52)
81	Aposentadoria por idade compulsória (Ex-SASSE)
82	Aposentadoria por tempo de contribuição (Ex-SASSE)
83	Aposentadoria por invalidez (Ex-SASSE)
84	Pensão por morte (Ex-SASSE)
89	Pensão especial aos dependentes de vítimas fatais p/ contaminação na hemodiálise
92	Aposentadoria por invalidez por acidente do trabalho
93	Pensão por morte por acidente do trabalho
96	Pensão especial às pessoas atingidas pela hanseníase (Lei nº 11.520/2007)



**TERMO DE CONSENTIMENTO ESCLARECIDO DO CARTÃO DE CRÉDITO  
 CONSIGNADO**

Em cumprimento a sentença judicial proferida nos autos da Ação Civil Pública nº 106890-28.2015.4.01.3700,  
 3ª Vara Federal da Seção Judiciária de São Luís/MA, proposta pela Defensoria Pública da União.

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, benefício nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado (a) \_\_\_\_\_, declaro, para os devidos fins e sob as penas da lei, estar de ciência e de acordo que:

(i) Contratei um Cartão de Crédito Consignado;

(ii) Fui informado que a realização de saque mediante a utilização do meu limite do Cartão de Crédito Consignado ensejará a incidência de encargos e que o valor do saque, acrescido destes encargos, constará na minha próxima fatura do cartão;

(iii) A diferença entre o valor pago mediante consignação (desconto realizado diretamente na remuneração/benefício) e o total da fatura poderá ser paga por meio da minha fatura mensal, o que é recomendado pelo Banco Daycoval S.A, já que, caso a fatura não seja integralmente paga até a data de vencimento, incidirão encargos sobre o valor devido, conforme previsto na fatura;

(iv) Declaro ainda saber que existem outras modalidades de crédito, a exemplo do empréstimo consignado, que possuem juros mensais em percentuais menores;

(v) Estou ciente de que a taxa de juros do cartão de crédito consignado é inferior à taxa de juros do Cartão de Crédito convencional;

(vi) Sendo utilizado o limite parcial ou total de meu cartão de crédito, para saques ou compras, em uma única transação, o saldo devedor do cartão será liquidado ao final de até \_\_\_\_\_, contados a partir da data do primeiro desconto em folha, DESDE QUE: (a) eu não realize outras transações de qualquer natureza, durante todo o período de amortização projetado a partir da última utilização; (b) não ocorra a redução/perda da minha margem consignável de cartão; (c) os descontos através da consignação ocorram mensalmente, sem interrupção até o total da dívida; (d) eu não realize qualquer pagamento espontâneo via fatura; e (e) não haja alteração da taxa dos juros remuneratórios. Para tirar dúvidas acerca do contrato ora firmado, inclusive sobre informações presentes neste Termo de Consentimento, o cliente poderá entrar em contato gratuitamente com o Banco Daycoval S.A através do Serviço de Atendimento ao Consumidor – SAC (nº 0800 775 0500) e de sua Ouvidoria (nº 0800 777 0900).

TENHO CIÊNCIA QUE ESTOU  
 CONTRATANDO UM CARTÃO DE  
 CRÉDITO CONSIGNADO NAS  
 CONDIÇÕES ACIMA.



Local e Data: \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Cliente: \_\_\_\_\_ 

**9. ANEXO I – FORMULÁRIOS DE ADESAO CARTÃO DE CRÉDITO**

CPF		Nome				Data de Nasc.	
Identidade (RG)	Data Emissão	Órgão Exp.	UF	Estado Civil	Sexo	Nacionalidade	Escolaridade
Nome da Mãe				E-mail			
CEP	Logradouro (Rua, Avenida, etc.)					Nº	
Complemento	Bairro			Cidade		UF	
Tel. Residencial			Tel. Comercial		Tel. Celular		
<b>Dados Profissionais / Benefício / Aposentadoria</b>							
Empregador / Empresa Averbada				Órgão		Lotação	
Nº do Benefício / Matrícula / Registro		Data Admissão		Renda (R\$)		UF do Benefício (INSS)	
<b>Dados Bancários / Conta Salário</b>							
Nome do Banco da Conta Salário			Nº do Banco		Nº da Agência		Nº da Conta Corrente

O CLIENTE autoriza expressamente o DAYCOVAL a: (a) trocar informações cadastrais, de créditos e débitos, com sistemas positivos e negativos de crédito, inclusive perante a SERASA – Centralização de Serviços de Bancos S.A. e SPC – Serviços de Proteção ao Crédito; (b) consultar todos os seus dados e informações constantes do Sistema de Informações ao Crédito (SCR) gerenciado pelo Banco Central do Brasil (BACEN), a qualquer tempo, inclusive quando, da elaboração e/ou atualização de seu cadastro, análise de limite ou contratação de quaisquer serviços e/ou operações; (c) fornecer ao BACEN informações sobre dívidas, obrigações, garantias de sua responsabilidade, em especial aquelas constantes decorrentes de operações contratadas com o DAYCOVAL, para inserção no Sistema de Informações de Crédito (SCR) e; (d) contatar-me por qualquer meio, inclusive telefônico, SMS e e-mail sem prejuízo do direito de cancelar esta autorização a qualquer tempo.

O CLIENTE concorda e se compromete a manter atualizadas suas informações cadastrais, devendo sempre informar, imediatamente e por escrito, qualquer alteração ao DAYCOVAL.

O CLIENTE declara para todos os fins, assumindo responsabilidade na esfera cível e criminal, que são verdadeiras todas as informações fornecidas para o preenchimento desta ficha cadastral.

#### DECLARAÇÃO OBRIGATÓRIA: PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA

Consideram-se Pessoas Politicamente Expostas (PPE's) os agentes públicos que desempenham ou tenham desempenhado, nos últimos cinco anos (retroativos a esta data), no Brasil ou no Exterior, empregos ou funções públicas relevantes, nas esferas Federais, Estaduais, Municipais, ou em empresas ou autarquias de controle sócio-administrativo governamental. São considerados PPE's também os representantes dos agentes públicos identificados como PPE's, assim como seus familiares até o primeiro grau, o cônjuge, companheiro(a), o(a) enteado(a) e outras pessoas de seu relacionamento próximo.

Sou uma pessoa politicamente exposta (PPE)?  Não  Sim

Se sim, esclarecer o motivo:

Local e Data: \_\_\_\_\_

 ASSINATURA

Assinatura do Cliente

## ADESÃO

**1. Condições Gerais:** Declaro que recebi e li previamente as Condições Gerais de Emissão e Utilização do Cartão de Crédito Consignado do Banco Daycoval para Trabalhadores de Empresas Privadas, Servidores Públicos Ativos e Inativos e/ou Aposentados e Pensionistas do INSS ("Condições Gerais"), registradas em 07/08/2013 no 10º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de São Paulo/SP sob nº 2.021.879, inexistindo dúvidas sobre suas cláusulas, direitos e obrigações.

**2. Autorização para Reserva de Margem Consignável:** Autorizo o Banco Daycoval S/A, neste ato, de forma irrevogável e irretirável, a constituir reserva de margem consignável de até \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) de minha remuneração, por tempo indeterminado, nos termos da legislação e convênio aplicáveis e do disposto no art. 6º da Lei 10.820/03, para os pagamentos mínimos mensais da(s) fatura(s) do Cartão de Crédito Consignado do Banco Daycoval ("Cartão") de minha titularidade, devendo tal autorização permanecer sempre válida e eficaz sob pena de cancelamento imediato de meu Cartão e adoção das medidas cabíveis.

**3. Outras Declarações:** Declaro estar ciente e concordar que: (i) ao utilizar o Cartão e/ou assinar este Termo de Adesão, estou anuindo, em caráter irrevogável e incondicional, ao disposto nas Condições Gerais; (ii) poderei consultar sempre as Condições Gerais e suas alterações/aditamentos no site do Banco Daycoval S.A. ("Daycoval") no endereço eletrônico: [www.daycoval.com.br](http://www.daycoval.com.br); (iii) as Condições Gerais poderão ser alteradas de tempos em tempos pelo Daycoval, mediante novos registros em cartório, as quais poderão, a critério do Daycoval, ser disponibilizadas na forma da alínea "ii" acima (registros esses que serão noticiados no site do Daycoval); (iv) conheço os termos do convênio firmado pelo Daycoval e a Entidade/Empresa Averbadora para desconto em minha renda mensal do valor consignável acima descrito; (v) mensalmente será consignado em minha remuneração o valor do pagamento mínimo indicado nas faturas do Cartão, obrigando-me no caso de opção pelo pagamento integral a utilizar a fatura do Cartão para quitar o débito que exceder o valor consignável; (vi) o Daycoval está autorizado por prazo indeterminado a debitar quaisquer valores devidos em relação ao Cartão em minha conta corrente descrita acima e/ou em outra conta corrente de minha titularidade no Brasil que venha a substituí-la, inclusive a conta disponibilizada por meu empregador.

Estou ciente de que se comprovada a falsidade das declarações e informações constantes deste Termo de Adesão estarei sujeito às responsabilidades criminais do artigo 299 do Código Penal (Crime de Falsidade Ideológica).

Local e Data: \_\_\_\_\_

ASSINATURA PORTADOR TITULAR: \_\_\_\_\_

 ASSINATURA

**SOLICITAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE SAQUE VIA CARTÃO DE CRÉDITO CONSIGNADO**

DADOS DO TITULAR			
CPF:	Nome:	Nº Cartão/Proposta:	
Empregador:		Matrícula:	
DADOS BANCÁRIOS			
Nome do Banco:	Nº do Banco	Nº Agência	Conta-Corrente
<p>Autorizo o BANCO DAYCOVAL S/A, em caráter irrevogável e irretroatável a transferir o valor abaixo indicado, referente a parte do limite de crédito do meu <b>Cartão Consignado Daycoval</b>, para a Conta Corrente da minha titularidade acima indicada.</p> <p>Declaro: (a) ter recebido a Planilha Demonstrativa do Custo Efetivo Total (CET), previamente à assinatura desta autorização, com o valor estimado do saque; (b) que recebi e concordei com todas as informações e cálculos pertinentes ao CET, bem como dos fluxos considerados em seu cálculo, inclusive a taxa e percentual incidente, conforme condições vigentes na presente data; e (c) que o valor do saque será pago juntamente com as demais despesas da fatura de meu cartão de crédito ou financiado após a amortização do pagamento mínimo de minha fatura por meio de desconto em folha de pagamento.</p> <p>Valor do Saque*: R\$ _____ (_____).</p> <p>Taxa de Juros: _____ % a.m. Taxa de Juros: _____ % a.a. IOF Diário: _____ % a.d. IOF Adicional: _____ %</p> <p>Tarifa: R\$ _____ CET: _____ % a.m. CET: _____ % a.a.</p> <p>(* O valor do saque está condicionado ao limite de crédito disponível e/ou concedido, podendo o valor do saque ser inferior ao valor solicitado.</p> <p style="text-align: center;"><b>TERMO DE CONSENTIMENTO ESCLARECIDO</b></p> <p>Declaro, para os devidos fins de direito, estar ciente de que o pagamento da fatura do cartão de crédito deve ocorrer em valor integral, constituindo o pagamento por consignação apenas o valor mínimo da fatura. O não pagamento integral da fatura do cartão de crédito gera encargos rotativos na ordem de _____, ao mês, incidentes sobre o valor não pago. Esse percentual é inferior ao cartão de crédito convencional.</p> <p>Declaro ainda ciência de que existem outras modalidades de crédito, a exemplo do empréstimo consignado, que possuem juros mensais em percentuais menores.</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Local e Data:</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">ASSINATURA PORTADOR TITULAR: </p>			