

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

Em cumprimento à 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, «**Cliente\_Clnomecli**», inscrito(a) no CPF/ME sob o nº «**CLCGC**», matrícula nº «**CLIENTE\_CLNRFUNC**», declaro, para os devidos fins e sob as penas da lei, estar de ciência e de acordo que:

a) Contratei um **Cartão Consignado de Benefício – Meu Benefício**;

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

(c) 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 pela Placar Pay já que, caso a fatura não seja integralmente paga até a data de vencimento, incidirão encargos sobre o valor devido, conforme previsto na fatura;

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

e) Estou ciente de que a taxa de juros do Cartão Consignado de Benefício é inferior à taxa de juros do cartão de crédito convencional;

(f) Sendo utilizado o limite parcial ou total de meu cartão, para saques ou compras, em uma única transação, o saldo devedor do cartão será liquidado ao final de até o número de meses que não exceda o disposto no inciso VI do art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 138 de 10 de novembro de 2022, contados a partir da data do primeiro desconto em folha, desde que: (1) eu não realize outras transações de qualquer natureza, durante todo o período de amortização projetado a partir da última utilização; (2) não ocorra a redução/perda da minha margem consignável de cartão; (3) os descontos através da consignação ocorram mensalmente, sem interrupção até o total da dívida; (4) eu não realize qualquer pagamento espontâneo via fatura; e (5) não haja alteração da taxa dos juros remuneratórios

(g) Para tirar dúvidas acerca do contrato ora firmado, inclusive sobre informações presentes neste Termo de consentimento, poderei entrar em contato gratuitamente com a Placar Pay por intermédio da Central de Atendimento 0800 279 1775.

Local e data: «CID», «DIA» de «MES» de «ANO».



\_\_\_\_\_  
EMITENTE «**Cliente\_Clnomecli**»

**Central de Relacionamento:** 0800 729 1775

**Endereço eletrônico:** [www.placarpay.com.br](http://www.placarpay.com.br)

**SAC: Serviço de Atendimento ao Consumidor:**  
0800 729 1775

**Ouvidoria - caso não esteja satisfeito com a solução:**  
0800 729 1846