



Safrapay

PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO AO SISTEMA SAFRAPAY

AG 09700 CONTA 5844687 DATA 4 / 11 / 2019

INFORMAÇÕES DO ESTABELECIMENTO

RAZÃO SOCIAL PASSARINHO PADARIA LTDA CNPJ 10.486.585/0001-55
 NOME FANTASIA PADARIA E CONFEITARIA PASSARI CONSTITUIÇÃO 1 / 1 / 2001
 CÓD. CNAE 1091-1/02 CÓD NATUREZA JURÍDICA Corporação Privada TIPO DE TRIBUTAÇÃO Lucro Real TIPO CAPITAL Brasileiro

ENDEREÇO E DADOS DE CONTATO DO ESTABELECIMENTO

ENDEREÇO R ROCHA MIRANDA Nº 725 COMPLEMENTO lote
 BAIRRO CENTRO CIDADE CAMPINA DO MONTE ALEGRE ESTADO SP CEP 18245-000
 TELEFONE (COM DDD) (11) 5042-0001 E-MAIL robson.rocha@rsinet.com.br

USUÁRIO MASTER (Meios Eletrônicos)

NOME ADRIANO FERNANDES CARDOSO CPF 646.107.649-20

SOLUÇÃO DE ADQUIRÊNCIA SAFRAPAY

SOLUÇÃO DE PAGAMENTO	QUANTIDADE DE EQUIPAMENTOS	VALOR DO ALUGUEL MENSAL (R\$)
POS MÓVEL	2	80,00
POS FIXO	2	80,00
SMART TERMINAL		
MOBILE		
PINPAD	2	30,00
MOBILE TEF		
POS TEF		

☐ SISTEMA DE E-COMMERCE SAFRA

☐ MULTI EC- SECUNDÁRIO VINCULADO AO EC PRIMÁRIO DE CNPJ Nº 10.486.585/0001-55
CONTATO PARA INSTALAÇÃO ☒ USUÁRIO MASTER ☐ OUTRO, DETALHAR ABAIXO

NOME ADRIANO FERNANDES CARDOSO RG 12.312.312-1
 TELEFONE FIXO (11)5042-0001 CELULAR (11)9.5042-0001

ENDEREÇO PARA INSTALAÇÃO ☒ ENDEREÇO DE CONTATO ☐ OUTRO, DETALHAR ABAIXO

ENDEREÇO R ROCHA MIRANDA NÚMERO 725 COMPLEMENTO lote
 BAIRRO CENTRO CIDADE CAMPINA DO MONTE ALEGRE ESTADO SP CEP 18245-000

TAXAS DE DESCONTO (MDR) E DOMICÍLIO BANCÁRIO

Se precificação por grupo, mencionar o CNPJ vinculado na precificação

DOMICÍLIO BANCÁRIO 100% NO SAFRA: ☒ SIM ☐ NÃO, DETALHAR ABAIXO

ARRANJO / BANDEIRA	MODALIDADE		TAXA DE DESCONTO (MDR) %	PRAZO DE LIQUIDAÇÃO	DOMICÍLIO BANCÁRIO		
					BANCO	AGÊNCIA	CONTA CORRENTE
MASTERCARD	CRÉDITO À VISTA E PARCELADO EMISSOR		2,37	30 DIAS	422	97	5844687
	CRÉDITO PARCELADO ESTABELECIMENTO	2 A 6 VEZES	5,01	30 EM 30 DIAS			
		7 A 12 VEZES	5,11				
	DÉBITO À VISTA			1,27	1 DIA ÚTIL	422	97
VISA	CRÉDITO À VISTA E PARCELADO EMISSOR		2,37	30 DIAS	422	97	5844687
	CRÉDITO PARCELADO ESTABELECIMENTO	2 A 6 VEZES	5,01	30 EM 30 DIAS			
		7 A 12 VEZES	5,11				
	DÉBITO À VISTA			1,27	1 DIA ÚTIL	422	97
ELO	CRÉDITO À VISTA E PARCELADO EMISSOR		3,37	30 DIAS	422	97	5844687
	CRÉDITO PARCELADO ESTABELECIMENTO	2 A 6 VEZES	6,01	30 EM 30 DIAS			
		7 A 12 VEZES	6,11				
	DÉBITO À VISTA			2,27	1 DIA ÚTIL	422	97
HIPER	CRÉDITO À VISTA E PARCELADO EMISSOR		3,37	30 DIAS	422	97	5844687
	CRÉDITO PARCELADO ESTABELECIMENTO	2 A 6 VEZES	6,01	30 EM 30 DIAS			
		7 A 12 VEZES	6,11				
AMEX	CRÉDITO À VISTA E PARCELADO EMISSOR		3,37	30 DIAS	422	97	5844687
	CRÉDITO PARCELADO ESTABELECIMENTO	2 A 6 VEZES	6,01	30 EM 30 DIAS			
		7 A 12 VEZES	6,11				
SAFRA WALLET	CAPTURA VIA LEITURA DE QR CODE OU CARTÃO DE CRÉDITO VINCULADO À CARTEIRA			30 DIAS			
	CAPTURA VIA LEITURA DE CARTÃO DE DÉBITO VINCULADO À CARTEIRA			1 DIA ÚTIL			

ACORDO COMERCIAL DE INCENTIVO ☒ SIM, DETALHAR ABAIXO ☐ NÃO

VOLUME ACORDADO: R\$ 30.000,00 / MÊS MULTA*: 0.90000%

* Multa aplicável em caso de não cumprimento do Volume Acordado, nos termos das cláusulas 4.1.2, 4.5.1 e 4.5.2 abaixo.

OPERAÇÃO PILOTO ☐ SIM, DIAS A PARTIR DA DATA DE CREDENCIAMENTO ☐ NÃO

VOLUME MINIMO ACORDADO PARA O PILOTO: R\$ / MÊS

CAMPANHA TAXA ZERO ☐ SIM ☒ NÃO**COM QUAL PERIODICIDADE GOSTARIA DE RECEBER SUAS VENDAS DE CRÉDITO - ARV (ANTECIPAÇÃO DE RECEBIMENTO DE VENDAS) AUTOMÁTICA**PERIODICIDADE: ☐ DIÁRIA ☐ SEMANAL - dia da semana: ☐ PROGRAMADA - 3 dias no mês:

Taxa de Antecipação nominal indicativa*para Antecipação Automática:

CRÉDITO À VISTA: 2.00000 % a.m.

CRÉDITO PARCELADO: 2.50000 % a.m.

Taxa de Antecipação nominal indicativa*para Antecipação Eventual:

CRÉDITO À VISTA: 2.30000 % a.m.

CRÉDITO PARCELADO: 2.80000 % a.m.

* Taxas válidas na presente data, sujeitas à alteração a qualquer tempo, independentemente de aviso prévio. Consulte sempre as taxas vigentes nos Meios Eletrônicos.

SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO DE DOMICÍLIO BANCÁRIO DE OUTRAS CREDENCIADORAS☐ Solicitamos e autorizamos a alteração do nosso domicílio bancário para a conta corrente a ser aberta junto ao Safra, conforme detalhamento a seguir.

REDE	CIELO	OUTRA(S):	RELAÇÃO DOS NÚMEROS DE:	
<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Crédito <input type="checkbox"/> Débito	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Crédito <input type="checkbox"/> Débito	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Crédito <input type="checkbox"/> Débito	CNPJ's completos:	Pontos de Venda (Aplicável a REDE)
<input type="checkbox"/> MASTERCARD <input type="checkbox"/> Crédito <input type="checkbox"/> Débito	<input type="checkbox"/> MASTERCARD <input type="checkbox"/> Crédito <input type="checkbox"/> Débito	<input type="checkbox"/> MASTERCARD <input type="checkbox"/> Crédito <input type="checkbox"/> Débito		
	<input type="checkbox"/> ELO <input type="checkbox"/> Crédito <input type="checkbox"/> Débito	<input type="checkbox"/> ELO <input type="checkbox"/> Crédito <input type="checkbox"/> Débito		
	<input type="checkbox"/> AMEX <input type="checkbox"/> Crédito	<input type="checkbox"/> AMEX <input type="checkbox"/> Crédito		
	<input type="checkbox"/> HIPERCARD <input type="checkbox"/> Crédito	<input type="checkbox"/> HIPERCARD <input type="checkbox"/> Crédito		

DECLARAÇÕES, AUTORIZAÇÕES E OBRIGAÇÕES DO ESTABELECIMENTO

1. O Estabelecimento manifesta a sua vontade de participar do Sistema SafraPay, na condição de *Estabelecimento*, mediante a sua expressa adesão ao "**Contrato de Credenciamento e Adesão de Estabelecimentos aos Sistema SafraPay**", que se encontra devidamente registrado no 10º Oficial de Registro de Títulos e Documentos de São Paulo, Capital, sob nº 2.169.334, em 26/11/2018 (doravante denominado "Contrato de Credenciamento"), disponível no site www.safra.com.br, e cujas cláusulas, condições, declarações, autorizações, responsabilidades e obrigações o Estabelecimento declara conhecer, concordar, aceitar, ratificar e, desde já, se sujeitar, sem quaisquer ressalvas.

2. O credenciamento ao Sistema SafraPay e a disponibilização dos serviços e produtos previstos na presente Proposta estarão condicionadas à análise cadastral do Estabelecimento e de seus sócios/representantes/proprietários/acionistas, dentre outros critérios de análise adotados pelo Safra. O Safra poderá recusar o credenciamento e/ou a disponibilização de qualquer dos serviços e produtos a seu livre critério, caso não estejam em conformidade com os seus critérios de aprovação.

3. Ao nomear o *Usuário Master* indicado no preâmbulo para utilização dos Meios Eletrônicos disponibilizados pelo Safra, o Estabelecimento autoriza expressamente a pessoa física ora indicada a: (i) operar de forma irrestrita os Meios Eletrônicos, assim definidos como os serviços de acesso eletrônico fornecidos pelo Safra, através dos quais o Estabelecimento, remota e eletronicamente, consulta, contrata serviços e operações, solicita e autoriza a alteração e/ou a manutenção de domicílio bancário e, ainda, troca informações com o Safra; (ii) gerar, para o Estabelecimento, total responsabilidade pela ou em razão da execução de quaisquer atos praticados através dos Meios Eletrônicos; (iii) credenciar outros usuários para operarem os Meios Eletrônicos, mediante a outorga de perfis de acesso; (iv) desbloquear ou bloquear senhas; (v) desbloquear dispositivos para acesso aos Meios Eletrônicos por meio do software disponibilizado pelo Safra, cuja função é atribuir segurança ao acesso aos Meios Eletrônicos; e (vi) exercer todas as funções mencionadas nos itens (i) a (v), com poderes irrestritos, amplos e plenos para movimentar todos os recursos do Estabelecimento mantidos junto ao Safra e/ou em qualquer empresa das "Organizações Safra".

4. Caso tenha feito a opção no preâmbulo pelo ACORDO COMERCIAL DE INCENTIVO, o Cliente/Estabelecimento declara-se ciente e concorde de que os valores de Aluguel de Equipamento e as Taxas de Desconto (MDR) previstos na presente Proposta ("Condições Especiais") foram assim negociados tendo em vista o seu comprometimento, perante o Safra, de atingir o Volume Acordado informado por ele, Cliente/Estabelecimento, na referida seção *Acordo Comercial de Incentivo* ("Volume Acordado") e, bem como, se for o caso, de manter o seu Domicílio Bancário para recebimento dos valores das Transações realizadas no Sistema SafraPay na sua conta corrente junto ao Safra, conforme opção feita na seção *Taxas de Desconto (MDR)* e *Domicílio Bancário* acima.

4.1. Nesta hipótese, durante o prazo de 12 (doze) meses contado da data em que se efetivar o credenciamento do Cliente/Estabelecimento ao Sistema SafraPay, renováveis por iguais períodos de 12 (doze) meses nos termos do item 4.4 abaixo ("Validade do Acordo"), o Safra apurará ao final de cada trimestre ("Período de Apuração") o Volume Capturado efetivamente realizado pelo Cliente/Estabelecimento. Caso tenha sido feita

a opção 'SIM' pela *OPERAÇÃO PILOTO*, a Validade do Acordo e o primeiro Período de Apuração serão contados a partir do término do prazo ali indicado, sendo que o Cliente/Estabelecimento somente poderá desistir de se vincular ao Acordo Comercial de Incentivo caso se verifique, ao fim da *Operação Piloto*, que o Safra não manteve o índice médio mensal de 99,9% (noventa e nove vírgula nove por cento) de disponibilidade de captura do Sistema Safrapay. Para fins da apuração deste índice não serão considerados eventuais falhas e/ou problemas referentes à infraestrutura contratada pelo Cliente/Estabelecimento, tais como, mas não limitado, a linhas telefônicas, módulos TEF, automações comerciais, energia elétrica, conexões de internet, como, por exemplo, 2G, 3G, ADSL, link dedicado, dentre outras, tampouco negativas ou falhas dos sistemas dos Instituidores de Arranjo de Pagamento e/ou dos Emissores.

4.1.1. Caso o Cliente/Estabelecimento, ao final do Período de Apuração, tenha atingido 80% (oitenta por cento) ou mais da somatória dos Volumes Acordados para o Período de Apuração em questão, o Acordo Comercial de Incentivo e as Condições Especiais poderão ser mantidos para o Período de Apuração seguinte.

4.1.2. Caso o Cliente/Estabelecimento, ao final do Período de Apuração, não tenha atingido no mínimo o percentual previsto no item 4.1.1 anterior, ficará sujeito ao pagamento ao Safra de multa contratual, não compensatória, no percentual indicado na seção *Acordo Comercial de Incentivo* do preâmbulo aplicado sobre a diferença verificada entre a somatória dos Volumes Acordados para o Período de Apuração em questão e o Volume Capturado efetivamente realizado no mesmo Período de Apuração, sem prejuízo, ainda, do disposto nos itens 4.5 e 4.5.1 abaixo.

4.2. Volume Capturado significa a somatória do Valor Bruto das Transações realizadas pelo Cliente/Estabelecimento, com Cartões de Crédito e Débito das bandeiras MASTERCARD, VISA, ELO, HIPER e AMEX, e das Transações do arranjo SafraWallet que forem capturadas através do Sistema SafraPay, excluídas as Transações que forem canceladas ou objeto de Contestação, bem como aquelas em que o Safra atue como mero prestador de serviço de rede (VAN).

4.3. Cada Período de Apuração será aferido de forma independente, de forma que o Volume Capturado realizado em determinado Período de Apuração, não será considerado para o cômputo do Volume Capturado a ser verificado no Período de Apuração seguinte, e assim por diante, com exceção dos valores referentes a Transações objeto de cancelamento ou Contestação, os quais, caso tenham sido considerados na apuração dos Volumes Acordados de algum Período de Apuração já transcorrido, serão deduzidos da apuração dos Volumes Acordados do Período de Apuração posterior.

4.4. O Acordo Comercial de Incentivo vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, renovando-se automática e sucessivamente por iguais períodos de 12 (doze) meses, caso não haja manifestação por escrito do Cliente/Estabelecimento em sentido contrário, com no mínimo 30 (trinta) dias de antecedência.

4.5. O Acordo Comercial de Incentivo poderá ser encerrado antecipadamente pelo Safra, a seu critério, na ocorrência de alguma das seguintes hipóteses: **a)** não cumprimento pelo Cliente/Estabelecimento dos Volumes Acordados aplicáveis a algum Período de Apuração; ou **b)** se o Cliente/Estabelecimento, caso tenha se comprometido a manter o seu Domicílio Bancário no Safra, conforme opção feita na seção *Taxas de Desconto (MDR) e Domicílio Bancário* acima, vier a alterá-lo para qualquer outra instituição.

4.5.1. Em caso de encerramento antecipado do Acordo Comercial de Incentivo, nos termos do item 4.5 anterior, ou na hipótese de o Cliente/Estabelecimento dar causa ao término do Contrato de Credenciamento e/ou do Acordo Comercial de Incentivo, ou manifestar sua intenção de encerrá-lo(s) antes de expirado o prazo de Validade do Acordo, e sem que tenha cumprido integralmente os Volumes Acordados referentes ao(s) Período(s) de Apuração em curso e a decorrer, ficará o Cliente/Estabelecimento sujeito ao pagamento ao Safra de multa rescisória, não compensatória, no percentual indicado na seção *Acordo Comercial de Incentivo* aplicado sobre os valores faltantes para o atingimento de referidos Volumes Acordados.

4.5.2. A mesma multa prevista no item 4.5.1 anterior será aplicada na hipótese de o Cliente/Estabelecimento desistir imotivadamente de vincular-se ao Acordo Comercial de Incentivo durante ou ao término do prazo da *Operação Piloto*, observado o disposto no item 4.1 acima.

4.6. Verificado o término do Acordo Comercial de Incentivo, e tendo continuidade o Contrato de Credenciamento entre Safra e Cliente/Estabelecimento, passarão ser aplicados os novos valores de Aluguel de Equipamento e Taxas de Desconto (MDR) que forem informados pelo Safra ao Cliente/Estabelecimento através dos Meios Eletrônicos.

5. Na hipótese de ter feito a opção 'NÃO' pela *Campanha Taxa Zero*, o Cliente/Estabelecimento está ciente e concorde de que renuncia expressamente às condições de referida campanha, aplicando-se, assim, desde o momento do seu credenciamento as condições de Aluguel de Equipamento e Taxas de Desconto (MDR) negociadas na presente Proposta.

6. Fica ainda expressamente esclarecido que as condições de precificação referentes à solução de aquisição SafraPay negociadas na presente Proposta basearam-se nas atuais condições e regras do mercado, podendo, desta forma, ser alteradas pelo Safra, a qualquer tempo, mesmo durante a vigência do Acordo Comercial de Incentivo, quando aplicável, inclusive, mas sem se limitar, na ocorrência de qualquer das seguintes hipóteses: (a) aumento dos montantes cobrados pelos Instituidores de Arranjo de Pagamento e/ou pelos Emissores para a realização das Transações; (b) aumento da carga tributária e/ou nos custos suportados pelo Safra para a realização das Transações e/ou dos demais serviços prestados ao Cliente/Estabelecimento no âmbito do Contrato de Credenciamento; ou (c) oscilações econômicas e/ou eventos de qualquer natureza que venham a impactar o Mercado de Meios de Pagamento, direta ou indiretamente, desajustando o equilíbrio econômico-financeiro da presente contratação, tais como, medidas governamentais ou de entidades reguladoras, alterações legislativas ou mudanças determinadas pelos Instituidores de Arranjo de Pagamento.

6.1. Na hipótese de pretender alterar as condições de precificação, o Safra informará o Estabelecimento, com 30 (trinta) dias de antecedência, quais serão os novos valores de Aluguel de Equipamento e/ou as novas Taxas de Desconto (MDR) a serem praticados. Caso o Estabelecimento não concorde com as novas condições de precificação apresentadas pelo Safra, deverá manifestar-se formalmente durante o referido período de 30 (trinta) dias de aviso prévio, hipótese em que, caso esteja vinculado ao Acordo Comercial de Incentivo, poderá encerrá-lo antecipadamente sem a aplicação de penalidades. O silêncio do Cliente/Estabelecimento será considerado como sua anuência às novas condições de precificação, nos termos do artigo 111 do Código Civil Brasileiro, mantendo-se, inclusive, vigente o compromisso do Cliente/Estabelecimento de atingir os Volumes Acordados até o término da Validade do Acordo.

7. Caso tenha contratado a **ANTECIPAÇÃO DO RECEBIMENTO DE VENDAS (ARV) AUTOMÁTICA** ("ARV Automática"), o Estabelecimento autoriza que o Safra realize o pré-pagamento do Valor Líquido das Transações de Crédito, de acordo com a periodicidade de antecipação escolhida acima, deduzido da Taxa de Antecipação que estiver sendo praticada pelo Safra na data de cada antecipação, a qual poderá ser consultada pelo Estabelecimento nos Meios Eletrônicos. A habilitação do Estabelecimento para a ARV Automática está condicionada à análise e aprovação do Safra, e poderá ser cancelada a qualquer tempo, tanto pelo Estabelecimento, quanto pelo Safra, mediante prévia comunicação de uma parte à outra. O Estabelecimento concorda que a realização da ARV Automática terá como objeto exclusivamente as Transações já realizadas e respeitará respeitados os limites e os mecanismos de segurança adotados pelo Safra.

8. O Estabelecimento e o(s) seu(s) representante(s) legal(is) signatário(s) do presente instrumento declaram que as informações e documentos fornecidos são verdadeiros, válidos, corretos e completos, e autorizam o Safra e quaisquer outras empresas integrantes das "Organizações Safra", bem como seus sucessores, a: **(i)** obter e verificar a exatidão de seus dados e informações cadastrais, bem como a proceder com a análise de risco, inclusive através da divulgação desses dados a empresas terceiras e especialmente contratadas, tais como, mas não se limitando, Serasa Experian; **(ii)** inserir bem como consultar as informações consolidadas em seus nomes que constem ou venham a constar (a) dos sistemas geridos pelo Banco Central do Brasil, relativamente a operações por eles realizadas no mercado de câmbio com outras instituições financeiras e demais instituições autorizadas a funcionar pelo Banco Central do Brasil, e/ou (b) do Sistema de Informações de Crédito (SCR), de que tratam os normativos editados pelo Conselho Monetário Nacional e/ou Banco Central do Brasil, e/ou outros sistemas que, em virtude de norma legal os complementem ou substituam, permanecendo válida a presente autorização durante todo o tempo em que o Estabelecimento for cliente do Safra ou de qualquer outra sociedade integrante das "Organizações Safra", ou ainda enquanto subsistir em aberto e não liquidadas as obrigações decorrentes do presente instrumento.

9. O(s) subscritor(es) da presente Proposta, representante(s) legal(is) do Estabelecimento, assumem expressamente, de forma irrevogável e irretratável, a condição de devedor(es) solidário(s) do Estabelecimento, da(s) obrigação(ões) de pagamento, presentes e futuras, principal e acessórias, contraídas tanto por meio do presente instrumento, como pelos Meios Eletrônicos, bem como nos seus respectivos aditamentos, prorrogações, renovações ou retificações, renunciando expressamente a qualquer benefício de ordem.

Os termos grafados em maiúscula usados, mas não definidos neste instrumento, terão o significado atribuído no Contrato de Credenciamento, instrumento este que integram a presente Proposta para todos os fins e efeitos de direito.

De acordo,

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

CAMPINA DO MONTE ALEGRE, 4 de novembro de 2019.

Assinatura do Representante legal/Devedor solidário (não ultrapassar a área delimitada)

NOME ADRIANO FERNANDES CARDOSO

CPF 646.107.649-20

TELEFONE CELULAR 9.5042-0001

EMAIL robson.rocha@rsinet.com.br

EMAIL ALTERNATIVO _____

TESTEMUNHAS:

Assinatura do Representante legal / Devedor solidário (não ultrapassar a área delimitada)

NOME _____

CPF: _____

TELEFONE CELULAR _____

EMAIL _____

EMAIL ALTERNATIVO _____

NOME: _____

CPF: _____

NOME: _____

CPF: _____

Atendimento: Capital e Grande São Paulo (11) 3175-8248, Demais Localidades 0300 015 7575. **Portal:** www.safra.com.br

Atendimento SafraPay: 24 horas por dia, 7 dias por semana. **SAC** - Serviço de Atendimento ao Consumidor e Atendimento aos Portadores de Necessidades Especiais Auditivas e Fala: 0800 772 5755 (Atendimento 24h por dia, 7 dias por semana). **Ouvidoria** (caso já tenha recorrido ao SAC e não esteja satisfeito/a): 0800 770 1236 de 2ª a 6ª feira, das 9h às 18h, exceto feriados.

Preenchimento exclusivo do Banco		
Nº AGÊNCIA OPERADOR	NOME	REGISTRO OPERADOR
		438338
Nº AGÊNCIA GERENTE	NOME	CÓDIGO GERENTE
09700	ROROCHA	438338
AGÊNCIA	CONTA	
9700	5844687	

DADOS DO CONTRATANTE/DEVEDOR/ESTIPULANTE

Razão Social PASSARINHO PADARIA LTDA		CNPJ 10.486.585/0001-55	
Ramo de Atividade 5462		Telefone para Contato (11) 5042-0001	
Endereço Completo R ROCHA MIRANDA, 725			
Complemento lote		Bairro CENTRO	
Cidade CAMPINA DO MONTE ALEGRE	Estado SP		CEP 18245000
SEGURADORA: Safra Vida e Previdência S/A. Av. Paulista, 2100 - São Paulo - SP - CNPJ 30.902.142/0001-05. Processo SUSEP – 30.902.142/0001-05			

DADOS DO SEGURO SAFRA PRESTAMISTA EMPRESARIAL INTEGRAL ROTATIVO

Vigência	A Vigência deste seguro será de até 05 (cinco) anos, limitado ao prazo da Obrigação, tendo início às 24 horas da data de recepção da Proposta de Contratação pela Seguradora , e seguirá até o término da referida Operação de Crédito..
Capital Segurado Máximo	O Capital Segurado Máximo será de R\$ 2.000.000,00 (Dois Milhões), limitado ao Saldo Devedor da Obrigação assumida pelo Devedor perante o Credor, apurado na data do Evento Coberto.
Capital Segurado	É o valor a ser pago ao Beneficiário em caso de Morte ou Invalidez Permanente Total por Acidente do Segurado, equivalente ao valor do Saldo Devedor da Obrigação apurado na Data do Evento Coberto, proporcional à participação do Segurado sinistrado na composição societária do Estipulante em relação ao Capital Segurado, sempre limitado ao Capital Segurado Máximo.
Coberturas	Morte por Qualquer Causa e Invalidez Permanente Total por Acidente - IPTA.
Estipulante	O Estipulante é o Contratante e Devedor acima qualificado.
Contratante	A pessoa Jurídica (Devedor) emitente da Cédula de Crédito Bancário representativa da Obrigação, já qualificada acima.
Segurado(s)	É a pessoa física, o sócio da Contratante, desde que efetivamente aceito pela Seguradora e incluído na Apólice de seguro.
Limite de idade	Mínimo 18 (dezoito) anos. Máximo 70(setenta) anos, 11 meses e 29 dias.
Credor/Beneficiário	O Beneficiário é o Credor Banco Safra S.A., instituição financeira com a qual o Devedor
Taxas	2.4 % a.m.
Obrigação	Nº 5844687
Prêmio do Seguro	Será o resultado da multiplicação: Taxa X Saldo Médio utilizado no período + IOF (0,38%)
Informação do Custo Tributário nos termos da Lei nº 12.741/12: PIS : 0,65%, COFINS : 4%, IOF : 0,38%	

DECLARAÇÃO DE SAÚDE

O Contratante/Estipulante declara que os Segurados se encontram em plena atividade profissional e em perfeitas condições de saúde, não tendo nenhuma deficiência de órgãos, de membros ou sentidos, e não tendo sofrido nos últimos três anos qualquer moléstia que os tenha obrigado a receber tratamento e controle médico regulares, hospitalização e/ou cirurgia.

☐ | Concordo

☐ | Não concordo. Justifique _____

Pela presente o Estipulante adere ao Seguro Prestamista aqui indicado e declara ter ciência do inteiro teor das Condições Gerais deste seguro, não tendo dúvidas sobre suas cláusulas, inclusive sobre aquelas que tratam do início de Vigência, do pagamento do Prêmio (custo do seguro), do Capital Segurado Máximo acima indicado de Cobertura por Apólice e do Capital Segurado, proporcional à participação do Segurado sinistrado na composição societária do Estipulante em relação ao Capital Segurado, sempre limitado ao Capital Segurado Máximo, **no caso de ocorrência de Evento Coberto..**

O Estipulante declara, ainda, para os devidos fins e efeitos, que: (a) as informações prestadas são verdadeiras e completas, ciente de que, de acordo com o artigo 766 do Código Civil Brasileiro (Lei nº 10.406, de 10.01.2002), se tiverem sido omitidas circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta ou na taxa do Prêmio, o seguro perderá a sua validade. Tal responsabilidade se estende inclusive ao cumprimento da cláusula que limita a idade mínima de 18 e máxima de 70 anos completos dos Segurados e (b) está ciente de que o prazo para aceitação ou recusa da presente Proposta é de 15 (quinze) dias, contados da sua entrada na Seguradora, registrado através de relógio/datador. Caso não exista manifestação expressa no sentido da recusa da Proposta, ela será considerada aceita, tendo os mesmos efeitos do certificado do seguro.

O Estipulante declara expressamente, nos termos do artigo 790 do Código Civil Brasileiro, ter interesse pela preservação da vida do(s) Segurado(s).

O registro do plano deste seguro na SUSEP - Superintendência de Seguros Privados não implica, por parte da referida autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização. A situação cadastral do corretor de seguros poderá ser consultada no site WWW.SUSEP.GOV.BR.

Este seguro é por **prazo** determinado, tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a Apólice na data de seu vencimento, mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias, **sem devolução dos Prêmios pagos nos termos da Apólice.**

O Estipulante autoriza o débito do Prêmio do seguro em sua conta-corrente de movimentação mantida junto ao BANCO SAFRA S.A. e indicada abaixo.

ATENÇÃO: A não adesão ao presente Seguro Prestamista não implica em revogação de contratações anteriores, firmadas por instrumentos apartados, e que estejam vigentes entre as mesmas partes.

☐ | Dispensar o envio das Condições Gerais deste seguro. Declaro ter ciência de que as referidas Condições Gerais se encontram disponíveis no site www.safraempresas.com.br.

☒ | Declaro que optei pela contratação do Seguro Prestamista, bem como recebi e li as Condições Gerais deste seguro, tomando ciência de seu inteiro teor, não tendo dúvidas sobre suas cláusulas, inclusive sobre aquelas que tratam do início de Vigência, do pagamento do Prêmio (custo do seguro), do Capital Segurado Máximo e do Capital Segurado acima indicados, proporcional à participação do Segurado sinistrado na composição societária do Estipulante em relação ao Capital Segurado, sempre limitado ao Capital Segurado Máximo.

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.

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, e na ocorrência de evento coberto, caso o valor da Obrigação 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 pelo Contratante, sem prejuízo, se for o caso, da devolução do Prêmio pago referente ao período a decorrer.

A modalidade do Capital Segurado é variável, ou seja, está atrelado à Obrigação, cujo valor possui comportamento imprevisível ou flutuante ao longo da Vigência do Seguro

Agência 9700	Conta Corrente 5844687	Contratante ADRIANO FERNANDES CARDOSO	
Local e data CAMPINA DO MONTE ALEGRE , 04/11/2019			
Código de Produção: 438338	Nome do Corretor: SIP CORRETORA DE SEGUROS LTDA	CNPJ: 02.928.507/0001-35	Código Susep: 10.2015547.6
Central de Atendimento Safra: 0300 105 1234 Atendimento personalizado de 2ª a 6ª feira, das 9h às 19h, exceto feriados.		Central de Suporte Pessoa Jurídica: Capital e Grande São Paulo (11) 3175-8248 Demais localidades 0300 015 7575 - Atendimento personalizado, de 2ª a 6ª feira, das 8:30h às 19:00h, exceto feriados.	
Atendimento aos Portadores de Necessidades Especiais Auditivas e Fala / SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor: 0800 772 5755 - Atendimento 24h por dia, 7 dias por semana.		Ouvidoria (caso já tenha recorrido ao SAC e não esteja satisfeito/a): 0800 770 1236, de 2ª a 6ª feira, das 9h às 18h, exceto feriados.	

DADOS DO CONTRATANTE/DEVEDOR/ESTIPULANTE

Razão Social PASSARINHO PADARIA LTDA		CNPJ 10.486.585/0001-55	
Ramo de Atividade 5462		Telefone para Contato (11) 5042-0001	
Endereço Completo R ROCHA MIRANDA, 725			
Complemento lote		Bairro CENTRO	
Cidade CAMPINA DO MONTE ALEGRE	Estado SP		CEP 18245000
SEGURADORA: Safra Vida e Previdência S/A. Av. Paulista, 2100 - São Paulo - SP - CNPJ 30.902.142/0001-05. Processo SUSEP – 30.902.142/0001-05			

DADOS DO SEGURO SAFRA PRESTAMISTA EMPRESARIAL INTEGRAL ROTATIVO

Vigência	A Vigência deste seguro será de até 05 (cinco) anos, limitado ao prazo da Obrigação, tendo início às 24 horas da data de recepção da Proposta de Contratação pela Seguradora , e seguirá até o término da referida Operação de Crédito..
Capital Segurado Máximo	O Capital Segurado Máximo será de R\$ 2.000.000,00 (Dois Milhões), limitado ao Saldo Devedor da Obrigação assumida pelo Devedor perante o Credor, apurado na data do Evento Coberto.
Capital Segurado	É o valor a ser pago ao Beneficiário em caso de Morte ou Invalidez Permanente Total por Acidente do Segurado, equivalente ao valor do Saldo Devedor da Obrigação apurado na Data do Evento Coberto, proporcional à participação do Segurado sinistrado na composição societária do Estipulante em relação ao Capital Segurado, sempre limitado ao Capital Segurado Máximo.
Coberturas	Morte por Qualquer Causa e Invalidez Permanente Total por Acidente - IPTA.
Estipulante	O Estipulante é o Contratante e Devedor acima qualificado.
Contratante	A pessoa Jurídica (Devedor) emitente da Cédula de Crédito Bancário representativa da Obrigação, já qualificada acima.
Segurado(s)	É a pessoa física, o sócio da Contratante, desde que efetivamente aceito pela Seguradora e incluído na Apólice de seguro.
Limite de idade	Mínimo 18 (dezoito) anos. Máximo 70(setenta) anos, 11 meses e 29 dias.
Credor/Beneficiário	O Beneficiário é o Credor Banco Safra S.A., instituição financeira com a qual o Devedor
Taxas	0.4 % a.m.
Obrigação	Nº
Prêmio do Seguro	Será o resultado da multiplicação: Taxa X Saldo Médio utilizado no período + IOF (0,38%)
Informação do Custo Tributário nos termos da Lei nº 12.741/12: PIS : 0,65%, COFINS : 4%, IOF : 0,38%	

DECLARAÇÃO DE SAÚDE

O Contratante/Estipulante declara que os Segurados se encontram em plena atividade profissional e em perfeitas condições de saúde, não tendo nenhuma deficiência de órgãos, de membros ou sentidos, e não tendo sofrido nos últimos três anos qualquer moléstia que os tenha obrigado a receber tratamento e controle médico regulares, hospitalização e/ou cirurgia.

☐ | Concordo

☐ | Não concordo. Justifique _____

Pela presente o Estipulante adere ao Seguro Prestamista aqui indicado e declara ter ciência do inteiro teor das Condições Gerais deste seguro, não tendo dúvidas sobre suas cláusulas, inclusive sobre aquelas que tratam do início de Vigência, do pagamento do Prêmio (custo do seguro), do Capital Segurado Máximo acima indicado de Cobertura por Apólice e do Capital Segurado, proporcional à participação do Segurado sinistrado na composição societária do Estipulante em relação ao Capital Segurado, sempre limitado ao Capital Segurado Máximo, **no caso de ocorrência de Evento Coberto..**

O Estipulante declara, ainda, para os devidos fins e efeitos, que: (a) as informações prestadas são verdadeiras e completas, ciente de que, de acordo com o artigo 766 do Código Civil Brasileiro (Lei nº 10.406, de 10.01.2002), se tiverem sido omitidas circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta ou na taxa do Prêmio, o seguro perderá a sua validade. Tal responsabilidade se estende inclusive ao cumprimento da cláusula que limita a idade mínima de 18 e máxima de 70 anos completos dos Segurados e (b) está ciente de que o prazo para aceitação ou recusa da presente Proposta é de 15 (quinze) dias, contados da sua entrada na Seguradora, registrado através de relógio/datador. Caso não exista manifestação expressa no sentido da recusa da Proposta, ela será considerada aceita, tendo os mesmos efeitos do certificado do seguro.

O Estipulante declara expressamente, nos termos do artigo 790 do Código Civil Brasileiro, ter interesse pela preservação da vida do(s) Segurado(s).

O registro do plano deste seguro na SUSEP - Superintendência de Seguros Privados não implica, por parte da referida autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização. A situação cadastral do corretor de seguros poderá ser consultada no site WWW.SUSEP.GOV.BR.

Este seguro é por **prazo** determinado, tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a Apólice na data de seu vencimento, mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias, **sem devolução dos Prêmios pagos nos termos da Apólice.**

O Estipulante autoriza o débito do Prêmio do seguro em sua conta-corrente de movimentação mantida junto ao BANCO SAFRA S.A. e indicada abaixo.

ATENÇÃO: A não adesão ao presente Seguro Prestamista não implica em revogação de contratações anteriores, firmadas por instrumentos apartados, e que estejam vigentes entre as mesmas partes.

☐ | Dispensar o envio das Condições Gerais deste seguro. Declaro ter ciência de que as referidas Condições Gerais se encontram disponíveis no site www.safraempresas.com.br.

☒ | Declaro que optei pela contratação do Seguro Prestamista, bem como recebi e li as Condições Gerais deste seguro, tomando ciência de seu inteiro teor, não tendo dúvidas sobre suas cláusulas, inclusive sobre aquelas que tratam do início de Vigência, do pagamento do Prêmio (custo do seguro), do Capital Segurado Máximo e do Capital Segurado acima indicados, proporcional à participação do Segurado sinistrado na composição societária do Estipulante em relação ao Capital Segurado, sempre limitado ao Capital Segurado Máximo.

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.

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, e na ocorrência de evento coberto, caso o valor da Obrigação 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 pelo Contratante, sem prejuízo, se for o caso, da devolução do Prêmio pago referente ao período a decorrer.

A modalidade do Capital Segurado é variável, ou seja, está atrelado à Obrigação, cujo valor possui comportamento imprevisível ou flutuante ao longo da Vigência do Seguro

Agência 9700	Conta Corrente 5844687	Contratante ADRIANO FERNANDES CARDOSO	
Local e data CAMPINA DO MONTE ALEGRE , 04/11/2019			
Código de Produção: 438338	Nome do Corretor: SIP CORRETORA DE SEGUROS LTDA	CNPJ: 02.928.507/0001-35	Código Susep: 10.2015547.6
Central de Atendimento Safra: 0300 105 1234 Atendimento personalizado de 2ª a 6ª feira, das 9h às 19h, exceto feriados.		Central de Suporte Pessoa Jurídica: Capital e Grande São Paulo (11) 3175-8248 Demais localidades 0300 015 7575 - Atendimento personalizado, de 2ª a 6ª feira, das 8:30h às 19:00h, exceto feriados.	
Atendimento aos Portadores de Necessidades Especiais Auditivas e Fala / SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor: 0800 772 5755 - Atendimento 24h por dia, 7 dias por semana.		Ouvidoria (caso já tenha recorrido ao SAC e não esteja satisfeito/a): 0800 770 1236, de 2ª a 6ª feira, das 9h às 18h, exceto feriados.	

DADOS DO CONTRATANTE/DEVEDOR/ESTIPULANTE

Razão Social PASSARINHO PADARIA LTDA		CNPJ 10.486.585/0001-55	
Ramo de Atividade 5462		Telefone para Contato (11) 5042-0001	
Endereço Completo R ROCHA MIRANDA, 725			
Complemento lote		Bairro CENTRO	
Cidade CAMPINA DO MONTE ALEGRE	Estado SP		CEP 18245000
SEGURADORA: Safra Vida e Previdência S/A. Av. Paulista, 2100 - São Paulo - SP - CNPJ 30.902.142/0001-05. Processo SUSEP – 30.902.142/0001-05			

DADOS DO SEGURO SAFRA PRESTAMISTA EMPRESARIAL INTEGRAL ROTATIVO

Vigência	A Vigência deste seguro será de até 05 (cinco) anos, limitado ao prazo da Obrigação, tendo início às 24 horas da data de recepção da Proposta de Contratação pela Seguradora , e seguirá até o término da referida Operação de Crédito..
Capital Segurado Máximo	O Capital Segurado Máximo será de R\$ 2.000.000,00 (Dois Milhões), limitado ao Saldo Devedor da Obrigação assumida pelo Devedor perante o Credor, apurado na data do Evento Coberto.
Capital Segurado	É o valor a ser pago ao Beneficiário em caso de Morte ou Invalidez Permanente Total por Acidente do Segurado, equivalente ao valor do Saldo Devedor da Obrigação apurado na Data do Evento Coberto, proporcional à participação do Segurado sinistrado na composição societária do Estipulante em relação ao Capital Segurado, sempre limitado ao Capital Segurado Máximo.
Coberturas	Morte por Qualquer Causa e Invalidez Permanente Total por Acidente - IPTA.
Estipulante	O Estipulante é o Contratante e Devedor acima qualificado.
Contratante	A pessoa Jurídica (Devedor) emitente da Cédula de Crédito Bancário representativa da Obrigação, já qualificada acima.
Segurado(s)	É a pessoa física, o sócio da Contratante, desde que efetivamente aceito pela Seguradora e incluído na Apólice de seguro.
Limite de idade	Mínimo 18 (dezoito) anos. Máximo 70(setenta) anos, 11 meses e 29 dias.
Credor/Beneficiário	O Beneficiário é o Credor Banco Safra S.A., instituição financeira com a qual o Devedor
Taxas	0.4 % a.m.
Obrigação	Nº
Prêmio do Seguro	Será o resultado da multiplicação: Taxa X Saldo Médio utilizado no período + IOF (0,38%)
Informação do Custo Tributário nos termos da Lei nº 12.741/12: PIS : 0,65%, COFINS : 4%, IOF : 0,38%	

DECLARAÇÃO DE SAÚDE

O Contratante/Estipulante declara que os Segurados se encontram em plena atividade profissional e em perfeitas condições de saúde, não tendo nenhuma deficiência de órgãos, de membros ou sentidos, e não tendo sofrido nos últimos três anos qualquer moléstia que os tenha obrigado a receber tratamento e controle médico regulares, hospitalização e/ou cirurgia.

☐ | Concordo

☐ | Não concordo. Justifique _____

Pela presente o Estipulante adere ao Seguro Prestamista aqui indicado e declara ter ciência do inteiro teor das Condições Gerais deste seguro, não tendo dúvidas sobre suas cláusulas, inclusive sobre aquelas que tratam do início de Vigência, do pagamento do Prêmio (custo do seguro), do Capital Segurado Máximo acima indicado de Cobertura por Apólice e do Capital Segurado, proporcional à participação do Segurado sinistrado na composição societária do Estipulante em relação ao Capital Segurado, sempre limitado ao Capital Segurado Máximo, **no caso de ocorrência de Evento Coberto..**

O Estipulante declara, ainda, para os devidos fins e efeitos, que: (a) as informações prestadas são verdadeiras e completas, ciente de que, de acordo com o artigo 766 do Código Civil Brasileiro (Lei nº 10.406, de 10.01.2002), se tiverem sido omitidas circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta ou na taxa do Prêmio, o seguro perderá a sua validade. Tal responsabilidade se estende inclusive ao cumprimento da cláusula que limita a idade mínima de 18 e máxima de 70 anos completos dos Segurados e (b) está ciente de que o prazo para aceitação ou recusa da presente Proposta é de 15 (quinze) dias, contados da sua entrada na Seguradora, registrado através de relógio/datador. Caso não exista manifestação expressa no sentido da recusa da Proposta, ela será considerada aceita, tendo os mesmos efeitos do certificado do seguro.

O Estipulante declara expressamente, nos termos do artigo 790 do Código Civil Brasileiro, ter interesse pela preservação da vida do(s) Segurado(s).

O registro do plano deste seguro na SUSEP - Superintendência de Seguros Privados não implica, por parte da referida autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização. A situação cadastral do corretor de seguros poderá ser consultada no site WWW.SUSEP.GOV.BR.

Este seguro é por **prazo** determinado, tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a Apólice na data de seu vencimento, mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias, **sem devolução dos Prêmios pagos nos termos da Apólice.**

O Estipulante autoriza o débito do Prêmio do seguro em sua conta-corrente de movimentação mantida junto ao BANCO SAFRA S.A. e indicada abaixo.

ATENÇÃO: A não adesão ao presente Seguro Prestamista não implica em revogação de contratações anteriores, firmadas por instrumentos apartados, e que estejam vigentes entre as mesmas partes.

☐ | Dispensar o envio das Condições Gerais deste seguro. Declaro ter ciência de que as referidas Condições Gerais se encontram disponíveis no site www.safraempresas.com.br.

☒ | Declaro que optei pela contratação do Seguro Prestamista, bem como recebi e li as Condições Gerais deste seguro, tomando ciência de seu inteiro teor, não tendo dúvidas sobre suas cláusulas, inclusive sobre aquelas que tratam do início de Vigência, do pagamento do Prêmio (custo do seguro), do Capital Segurado Máximo e do Capital Segurado acima indicados, proporcional à participação do Segurado sinistrado na composição societária do Estipulante em relação ao Capital Segurado, sempre limitado ao Capital Segurado Máximo.

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.

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, e na ocorrência de evento coberto, caso o valor da Obrigação 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 pelo Contratante, sem prejuízo, se for o caso, da devolução do Prêmio pago referente ao período a decorrer.

A modalidade do Capital Segurado é variável, ou seja, está atrelado à Obrigação, cujo valor possui comportamento imprevisível ou flutuante ao longo da Vigência do Seguro

Agência 9700	Conta Corrente 5844687	Contratante ADRIANO FERNANDES CARDOSO	
Local e data CAMPINA DO MONTE ALEGRE , 04/11/2019			
Código de Produção: 438338	Nome do Corretor: SIP CORRETORA DE SEGUROS LTDA	CNPJ: 02.928.507/0001-35	Código Susep: 10.2015547.6
Central de Atendimento Safra: 0300 105 1234 Atendimento personalizado de 2ª a 6ª feira, das 9h às 19h, exceto feriados.		Central de Suporte Pessoa Jurídica: Capital e Grande São Paulo (11) 3175-8248 Demais localidades 0300 015 7575 - Atendimento personalizado, de 2ª a 6ª feira, das 8:30h às 19:00h, exceto feriados.	
Atendimento aos Portadores de Necessidades Especiais Auditivas e Fala / SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor: 0800 772 5755 - Atendimento 24h por dia, 7 dias por semana.		Ouvidoria (caso já tenha recorrido ao SAC e não esteja satisfeito/a): 0800 770 1236, de 2ª a 6ª feira, das 9h às 18h, exceto feriados.	

DADOS DO PROPONENTE				
Proponente(s)	PASSARINHO PADARIA LTDA			CPF / CNPJ N.º 10.486.585/0001-55
DADOS DO SEGURO EQUIPAMENTO SAFRAPAY				
Vigência	A vigência deste seguro é por 2 (dois) anos, iniciando-se às 24 (vinte e quatro) horas da data do recebimento formal do equipamento segurado e seguirá até o término da apólice.			
Cobertura	Roubo ou Furto Qualificado do(s) equipamento(s) aqui discriminado(s) enquanto sob responsabilidade do Segurado ou extorsão, estando excluído qualquer outro tipo de Risco.			
Objeto Segurado	Conforme relação discriminada a ser fornecida pelo Estipulante:			
	Tipo	Limite Máximo de Indenização (LMI)	Quantidade	Prêmio Mensal Total por Tipo e Unidade, incluindo IOF
	POS Móvel	R\$ 540,00	2	R\$ 9,90
	POS Fixo	R\$ 390,00	2	
	TEF / Pin Pad	R\$ 336,00	2	
Smart	R\$ 851,00			
Franquia	Não se aplica.			
Prêmio Total do Seguro e Dados Bancários	R\$ 59.40, com débito em conta corrente ou de pagamento mantida junto ao Banco Safra.		Agência 09700	Conta 5844687
Forma de Pagamento	O prêmio total do seguro é em 24 (vinte e quatro) parcelas sendo a 1ª parcela a ser debitada no dia posterior ao início de vigência e as demais a cada 30 (trinta) dias.			
Informação do Custo Tributário nos termos da Lei nº 12.741/12: PIS : 0,65%, COFINS : 4%, IOF : 7,38%				
DECLARAÇÕES				

- Pela presente, o Proponente adere ao seguro Equipamento SafraPay aqui indicado e declara ter ciência do inteiro teor das Condições Contratuais deste seguro, não tendo dúvidas sobre suas cláusulas, inclusive sobre aquelas que tratam da Vigência do seguro, do pagamento do Prêmio (custo do seguro), das responsabilidades das partes envolvidas.
- O Proponente declara que teve conhecimento prévio das Condições Gerais correspondentes ao seguro ora contratado e está de acordo com a Seguradora que tem o prazo legal de 15 (quinze) dias, contados a partir da data de protocolo da Proposta de Seguro, para pronunciar-se sobre a aceitação do Risco.
- O Proponente declara, para os devidos fins e efeitos, que: (a) as informações prestadas são verdadeiras e completas, ciente de que, de acordo com o artigo 766 do Código Civil Brasileiro (Lei nº 10.406, de 10.01.2002), se tiverem sido omitidas circunstâncias que possam influir na aceitação desta Proposta ou na taxa do Prêmio, o seguro perderá a sua validade. Tal responsabilidade se estende inclusive ao cumprimento das Condições Contratuais; (b) está ciente de que o prazo para aceitação ou recusa da presente Proposta é de 15 (quinze) dias, contados da sua entrada na Seguradora, registrado através de relógio/datador. Caso não exista manifestação expressa no sentido da recusa da Proposta, ela será considerada aceita, tendo os mesmos efeitos do Certificado do Seguro e (c) não é pessoa politicamente exposta conforme a legislação aplicável.
- O Proponente dispensa o envio das Condições Gerais cujo teor está tendo acesso, neste ato, uma vez que tem ciência de que as mesmas se encontram disponíveis no site da Seguradora e autoriza o envio da Apólice Individual de seguros, através de seu e-mail previamente informado ou a disponibilização no formato eletrônico em ambiente logado de seu acesso seguro e exclusivo.
- O Proponente declara que as informações foram prestadas com exatidão, boa fé e veracidade e assume integral responsabilidade pelas informações prestadas. O Prêmio deste seguro será tributado conforme a legislação em vigor.

IMPORTANTE

1. Caso o recebimento formal do Equipamento segurado não ocorra em até 90 (noventa) dias a contar da data deste aceite, esta Proposta perde sua validade.
2. Este Seguro prevê a 1ª renovação automática, mantendo-se as mesmas condições da Apólice.
3. Em caso de Sinistro, ligar imediatamente para 0300 100-2100 e providenciar Boletim de Ocorrência cuja cópia deverá ser encaminhada o mais breve possível para sinistro.re@safra.com.br.
4. **Cláusula Beneficiária:** Toda e qualquer indenização devida será paga diretamente ao Banco SAFRA S.A., na qualidade de proprietário do(s) equipamento(s).
5. O Proponente autoriza que o Prêmio seja debitado de sua Conta Corrente ou de Pagamento pelo Banco Safra S.A. e enviado para pagamento à Seguradora.
6. A SUSEP - Superintendência de Seguros Privados – é a autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. Para conferir as informações sobre o(s) produto(s) de seguro vinculado(s) à apólice acesse: www.susep.gov.br. Telefone de Atendimento Exclusivo ao Consumidor (9h30 às 17h): 0800 021 8484.

O registro do plano deste seguro na SUSEP - Superintendência de Seguros Privados não implica, por parte da referida autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização. A situação cadastral do corretor de seguros poderá ser consultada no site WWW.SUSEP.GOV.BR.

SEGURADORA

SAFRA SEGUROS GERAIS S/A - CNPJ: 06.109.373/0001-81 - Código SUSEP 1627
Av. Paulista, 2100 - São Paulo - SP
Processo SUSEP 15414.901047/2017-54

DADOS DO CORRETOR

SIP CORRETORA DE SEGUROS LTDA - CNPJ: 02.928.507/0001-35
Código Susep: 10.2015547.6

Concordamos com a contratação do seguro descrito e caracterizado no quadro próprio acima, dispensando o envio das Condições Gerais e declarando ter ciência de que estas se encontram disponíveis no site www.safra.com.br.

DATA
04/11/2019

HORA
17:18

Login

ADRIANO FERNANDES CARDOSO

Central de Atendimento SafraPay: 0300 100 2100
SAC - Serviços de Atendimento ao Consumidor: 0800 772 5755
Atendimento 24h por dia, 7 dias por semana

Ouvidoria (caso já tenha recorrido ao SAC e não esteja satisfeito/a): 0800 770 1236 de 2ª a 6ª feira, das 9h às 18h, exceto feriados

PROPOSTA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO FATURAMENTO PROTEGIDO

DADOS DO PROPONENTE

Proponente(s)	PASSARINHO PADARIA LTDA	CPF / CNPJ N.º 10.486.585/0001-55
---------------	-------------------------	--------------------------------------

DADOS DO SEGURO FATURAMENTO PROTEGIDO

Vigência	A vigência deste seguro é por 2 (dois) anos, iniciará às 24 (vinte e quatro) horas da data do aceite e seguirá até o término da apólice.		
Local de Risco	R ROCHA MIRANDA		
	N.º 725	Complemento lote	Bairro CENTRO
	Município CAMPINA DO MONTE ALEGRE		UF SP
Atividade do Local de Risco	5462		
Cobertura	Perda de Faturamento Safrapay - Pagamento de Indenização ao Segurado, dentro dos limites estipulados na Apólice, pela perda de faturamento líquido exclusivamente decorrente das Transações de Pagamento nas modalidades de crédito e de débito liquidadas pela Credenciadora ao Segurado nos termos do Contrato de Credenciamento, durante o período de paralisação total ou parcial das atividades do Segurado no Local de Risco expresso nesta Apólice, em consequência dos Riscos de Incêndio e Explosão de Qualquer Natureza, pelo Período Indenitário de 30 (trinta) dias.		
Objeto(s) Segurado(s)	O faturamento líquido cuja perda é garantida pela presente Cobertura corresponde ao valor líquido das Transações de Pagamento recebido pelo Segurado da Credenciadora, após a dedução da remuneração devida pelo Segurado à Credenciadora, nos termos do Contrato de Credenciamento, e excluídos, ainda, os valores das Transações de Pagamento que forem objeto de cancelamento ou estorno.		
Limite Segurado	R\$ R\$100.000,00, não estando prevista a aplicação de franquia.		
Prêmio Total do Seguro e Dados Bancários	R\$ 99,90, mediante débito em conta corrente ou de pagamento mantida junto ao Banco Safra.	Agência 09700	Conta 5844687
Forma de Pagamento	O prêmio total do seguro é em 24 (vinte e quatro) parcelas sendo que a 1ª parcela será paga no dia posterior ao início de vigência e as demais a cada 30 (trinta) dias.		

Informação do Custo Tributário nos termos da Lei nº 12.741/12: PIS : 0,65%, COFINS : 4%, IOF : 7,38%

DECLARAÇÕES

1. Pela presente, o Proponente contrata o seguro Faturamento Protegido aqui indicado e declara ter ciência do inteiro teor das Condições Contratuais deste seguro, não tendo dúvidas sobre suas cláusulas, inclusive sobre aquelas que tratam da Vigência do seguro, do pagamento do Prêmio (custo do seguro), das responsabilidades das partes envolvidas.
2. O Proponente declara que teve conhecimento prévio das Condições Gerais correspondentes ao seguro ora contratado e está de acordo com a Seguradora que tem o prazo legal de 15 (quinze) dias, contados a partir da data de protocolo da Proposta de Seguro, para pronunciar-se sobre a aceitação do Risco.
3. O Proponente declara, para os devidos fins e efeitos, que: (a) as informações prestadas são verdadeiras e completas, ciente de que, de acordo com o artigo 766 do Código Civil Brasileiro (Lei nº 10.406, de 10.01.2002), se tiverem sido omitidas circunstâncias que possam influir na aceitação desta Proposta ou na taxa do Prêmio, o seguro perderá a sua validade. Tal responsabilidade se estende inclusive ao cumprimento das Condições Contratuais; (b) está ciente de que o prazo para aceitação ou recusa da presente Proposta é de 15 (quinze) dias, contados da sua entrada na Seguradora, registrado através de relógio/datador. Caso não exista manifestação expressa no sentido da recusa da Proposta, ela será considerada aceita, tendo os mesmos efeitos do Certificado do Seguro e (c) não é pessoa politicamente exposta conforme a legislação aplicável.
4. O Proponente dispensa o envio das Condições Gerais cujo teor está tendo acesso, neste ato, uma vez que tem ciência de que as mesmas se encontram disponíveis no site da Seguradora e autoriza o envio da Apólice Individual através de seu e-mail previamente cadastrado junto à Seguradora ou a disponibilização no formato eletrônico em ambiente logado de seu acesso seguro e exclusivo. **As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela Seguradora junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da Apólice/Proposta.**
5. O Proponente autoriza que o Prêmio seja debitado de sua Conta Corrente ou de Pagamento pelo Banco Emissor e enviado para pagamento à Seguradora.
6. O Proponente confirma que o endereço de correspondência é o mesmo indicado como Local Segurado.
7. Declara que as informações foram prestadas com exatidão, boa fé e veracidade e assume integral responsabilidade pelas informações prestadas. O Prêmio deste seguro será tributado conforme a legislação em vigor.

IMPORTANTE

1. Sem prejuízo do que consta nas cláusulas "Bens Não Compreendidos no Seguro - Bens Não Seguráveis" e "Prejuízos Não Indenizáveis", de acordo com as Condições Gerais deste Seguro, também não estão amparados:
 - a) imóveis com as seguintes características, incluindo seus respectivos conteúdos: desabitados, desocupados, em demolição, em reforma/construção/reconstrução, condenados por Autoridade Competente, tombados pelo Patrimônio Histórico; construções com utilização de materiais combustíveis como madeira, plásticos, dentre outros; construções do tipo galpão de vinilona e assemelhados; cuja atividade principal seja diferente da informada nesta Proposta.
 - b) quaisquer bens e mercadorias: ao ar livre que não tenham sido fabricados para essa finalidade; de uso agrícola ou florestal; instalados ou depositados sob ou sobre água.
 - c) atividades desenvolvidas no local segurado como: Produção de alumínio; Fábrica e depósitos de papel e celulose, bem como artigos de; Concessões de rodovias, metrovias, ferrovias, portos e aeroportos; Empresas de saneamento básico; Geração e distribuição de energia; Mineração; Oleodutos, Gasodutos e Aquedutos para exploração comercial; Produção e armazenamento de explosivos e/ou produtos pirotécnicos e os seus derivados; Produtos Químicos que manipulem substâncias ou matérias inflamáveis; Beneficiamento e armazenagem de algodão; Fábrica e depósito de colchões, espumas, estofados e acolchoados; Armazéns gerais, depósitos de empresas de logística; Centros de distribuição administrado pelo próprio segurado ou por terceiros; Siderurgia; Fábrica de artefatos, laminados e compensados de madeira / MDF, carpintarias, marcenarias e serrarias.
 - d) quaisquer outras atividades industriais, de acordo com a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE).
2. Este Seguro prevê a 1ª renovação automática, mantendo-se as mesmas condições da Apólice.
3. Em caso de Sinistro, ligar imediatamente para 0300 100-2100 e providenciar Boletim de Ocorrência cuja cópia deverá ser encaminhada o mais breve possível para sinistro.re@safra.com.br.
4. A SUSEP - Superintendência de Seguros Privados – é a autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. Para conferir as informações sobre o(s) produto(s) de seguro vinculado(s) à apólice acesse: www.susep.gov.br. Telefone de Atendimento Exclusivo ao Consumidor (9h30 às 17h): 0800 021 8484.

O registro do plano deste seguro na SUSEP - Superintendência de Seguros Privados não implica, por parte da referida autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização. A situação cadastral do corretor de seguros poderá ser consultada no site WWW.SUSEP.GOV.BR.

SEGURADORA

SAFRA SEGUROS GERAIS S/A - CNPJ: 06.109.373/0001-81 - Código SUSEP 1627
Av. Paulista, 2100 - São Paulo - SP
Processo SUSEP 15414.900121/2019-87

DADOS DO CORRETOR

SIP CORRETORA DE SEGUROS LTDA - CNPJ: 02.928.507/0001-35
Código Susep: 10.2015547.6

Concordamos com a contratação do seguro descrito e caracterizado no quadro próprio acima, dispensando o envio das Condições Gerais e declarando ter ciência de que estas se encontram disponíveis no site www.safra.com.br.

DATA
04/11/2019

HORA
17:18

Login

ADRIANO FERNANDES CARDOSO

Central de Atendimento SafraPay: 0300 100 2100

SAC - Serviços de Atendimento ao Consumidor: 0800 772 5755

Atendimento 24h por dia, 7 dias por semana

Ouvidoria (caso já tenha recorrido ao SAC e não esteja satisfeito/a): 0800 770 1236 de 2ª a 6ª feira, das 9h às 18h, exceto feriados