

Nº do Contrato: 1210803629

I - CORRESPONDENTE NO PAÍS (DADOS DO CORRESPONDENTE)

| | | |
|------------------------------|---|---------------|
| A) Código: 1851 | Empresa: AGIPLAN PROMOTORA DE VENDAS MS | Filial: 12002 |
| B) Código do Produtor: 21117 | CPF do Produtor/Funcionário: | |

II - DADOS DO CONTRATO

| | |
|-----------------------------|--|
| Modalidade: Crédito Pessoal | Forma de Pagamento: Débito em Conta Corrente |
|-----------------------------|--|

III - INSTITUIÇÃO
Banco Agiplan S.A. | Rua Mostardeiro, 266 - Porto Alegre - RS CNPJ: 10.664.513/0001-50
IV - CREDITADO

| | |
|---|-----------------------------|
| Pessoa politicamente exposta: Sim () Não (x) | Circular nº 3461/2009/BACEN |
|---|-----------------------------|

Aceito receber informações de produtos Agiplan via SMS, e-mail, telemarketing, etc.: Sim Não
O CLIENTE fica ciente que pode cancelar a presente autorização a qualquer momento mediante contato junto ao SAC.
V - DADOS DO CONTRATO

| | | VI - FLUXO DA OPERAÇÃO/CET | |
|---|----------------------------------|-----------------------------------|--|
| 1- Valor total financiado | R\$ 1882,86 | 100,00 % | |
| 2- Valor liberado ao cliente | R\$ 150,94 | 8,02 % | |
| 3- Outros destinos dos valores *Deduzidos dos valores a serem creditados em conta-corrente. | R\$ 1698,15 | 90,19 % | |
| A) Saldo devedor de contrato Grupo Agiplan | R\$ 1698,15 | 90,19 % | |
| B) Dívidas com outras instituições | R\$ 0,00 | 0,00 % | |
| 4- Despesas vinculadas à concessão de crédito | R\$ 33,77 | 1,79 % | |
| A) Tarifa de cadastro | R\$ 0,00 | 0,00 % | |
| B) Valor do prêmio do seguro prestamista | R\$ 0,00 | 0,00 % | |
| C) IOF | R\$ 33,77 | 1,79 % | |
| 5- Taxa a.m. 18,00 | 6- Taxa a.a. 628,76 | CET a.a. 678,97 | |
| 7- Valor da parcela R\$ 380,20 | 8- Número de parcelas 12 | | |
| 9- Primeiro vencimento 05/01/2018 | 10- Último vencimento 05/12/2018 | | |

VII - CONTA-CORRENTE PARA DÉBITO DAS PARCELAS

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

VIII - OPÇÃO SEGURO PRESTAMISTA - SUSEP 15414.901574/2014-16 Pan Seguros S/A
Deseja contratar Seguro Prestamista: () Sim (x) Não

| | | |
|------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|
| Seguradora: | Certificado de seguro nº: | Apólice nº: |
| Valor do empréstimo: 1849,09 | Prazo: 12 | Prêmio de seguro R\$: 0,00 |
| Início de vigência: 12 / 12 / 2017 | Fim de vigência: 05/12 / 2018 | |

Beneficiário Subsidiário:

| | |
|----------------|--------------------|
| Nome completo: | % de participação: |
| | |
| | |
| | |

1. O Banco Agiplan concede ao CREDITADO um crédito, caracterizado no quadro V. 1.1. O CREDITADO obriga-se pelo pagamento total da dívida à Instituição em parcelas mensais e consecutivas conforme quadro V, autorizando desde já o débito em sua conta corrente dessas parcelas, e/ou migração da dívida para um outro produto desde que a taxa de juros lhe seja mais favorável. 1.2. Sobre o valor principal financiado, que corresponde ao valor do crédito acrescido dos demais valores financiados, incidirão os juros indicados no

preâmbulo. Os valores indicados nos itens 1, 2, 3 e 4 compõem o custo total da operação (CET), indicado no quadro VI. 2. É facultado ao CREDITADO, após o pagamento parcial dos valores devidos pela contratação do empréstimo, realizar o refinanciamento da dívida restante, com a contratação de um novo empréstimo. O refinanciamento referido poderá ser realizado mediante comparecimento do CREDITADO no estabelecimento comercial da INSTITUIÇÃO, ou por intermédio de sua proposta por instituições correspondentes contratadas. Ainda, o refinanciamento poderá ser concretizado também por meio não presencial, a exemplo, mas não se limitando a contato telefônico ou por meios digitais conforme disponibilização ao CREDITADO, em atenção ao disposto no contrato de Cláusulas e Condições Gerais do Contrato de Empréstimo. 3. O CREDITADO autoriza a Instituição a consultar o SCR do Bacen e as organizações de cadastros sobre seus débitos, bem como a divulgação dos seus dados e das obrigações, inclusive cadastrais, para constarem nos bancos de dados da Serasa/SPC e outros, cuja finalidade será o compartilhamento com outras empresas, os quais serão utilizados para subsidiar decisões de crédito e negócios. 4. Em garantia das obrigações assumidas, o CREDITADO poderá contratar seguro de proteção financeira, onde o Credor figurará como Beneficiário, para fins de quitação das parcelas vincendas do contrato, devendo observar as exigências da Seguradora. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site www.susep.gov.br por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco. As condições contratuais/regulamento deste produto encontram-se registradas na SUSEP de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta e poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br. Este seguro é por prazo determinado, tendo a seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. Este seguro é intermediado pela corretora: AGIPLAN CORRETORA DE SEGUROS S.S. LTDA, CNPJ 04.035.431/0001-44. 5. O CREDITADO declara, para todos os fins e efeitos de direito, que conhece a legislação que trata acerca dos crimes de lavagem de dinheiro e normas complementares. Sendo assim, o CREDITADO, ciente das responsabilidades que a legislação citada atribui, declara conhecer e estar apto a efetuar qualquer negócio com a INSTITUIÇÃO, bem como com qualquer empresa afiliada e/ou que comunque de sua mesma marca, podendo realizar todo e qualquer tipo de novas operações que vierem a ser de interesse recíproco. 6. O CREDITADO caso seja considerado "Pessoa Politicamente Exposta", assim considerado na forma da lei, declara estar ciente de que deve informar a INSTITUIÇÃO acerca de sua condição, dispondo sua condição no Quadro IV, constante no preâmbulo desta Proposta de Adesão, nos campos destinados para tanto. 7. O CREDITADO declara ter recebido a 2ª via desta Proposta e das Cláusulas Gerais dos Contratos a que o mesmo adere e ter tomado ciência, previamente à contratação da presente operação, dos fluxos considerados no cálculo do CET. 8. Esta Proposta adere integralmente às Cláusulas e Condições Gerais do Contrato de Empréstimo registrado no Registro de Títulos e Documentos de Porto Alegre, no que diz respeito às operações na modalidade Crédito Pessoal. 9. O CREDITADO declara, sob as penas da lei, que todas as informações prestadas na presente proposta, bem como todos os documentos apresentados, são verdadeiros, e compromete-se a manter suas informações cadastrais permanentemente atualizadas junto ao Grupo Agiplan.

Coberturas do seguro: **Morte:** garante o pagamento parcial ou total de uma indenização correspondente ao saldo devedor de responsabilidade do segurado na data do evento em favor do estipulante (Instituição), limitado a até R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), caso o segurado venha a falecer durante a vigência do respectivo seguro, desde que a causa da morte não se enquadre como risco excluído. **Declarações:** Pela presente, autorizo a inclusão do meu nome na apólice acima mencionada, concedendo ao estipulante o direito de agir em meu nome no cumprimento ou nas alterações de todas as cláusulas das condições gerais, especiais e particulares da apólice, devendo encaminhar a ele, que, para tal fim, fica investido dos poderes de representação, todas as comunicações ou avisos inerentes ao contrato. Entretanto, os poderes de representação ora outorgados não lhe dão o direito de cancelar o seguro aqui proposto no decorrer de sua vigência nem de reduzir minha importância segurada sem o meu expresso consentimento enquanto o pagamento dos prêmios ocorrerem sob minha responsabilidade. Sendo aceita a proposta, autorizo o estipulante a proceder o débito em minha conta corrente. Declaro ainda que tomei ciência do resumo das condições gerais, especiais e particulares do seguro.

Declaração de saúde: Declaro que, até o momento da contratação deste seguro, estou em perfeitas condições de saúde, em plena atividade profissional e não possuo doenças preexistentes de meu conhecimento. Estou ciente de que quaisquer omissões tornarão nulo o presente seguro, nos termos do "CAPUT" do Artigo 766 do novo Código Civil Brasileiro. Declaro, ainda, que tomei conhecimento de todas as condições gerais e contratuais deste seguro disponíveis no site www.bancoagiplan.com.br e junto ao estipulante no momento da contratação e que nada tenho a opor quanto à aplicação de todos os critérios acima descritos. Qualquer informação contrária ou complementar à presente declaração, declaro abaixo:

CAMPO GRANDE , 12 de DEZEMBRO de 2017.

CONTRATO FIRMADO POR ASSINATURA DIGITAL

CREDITADO

BANCO AGIPLAN S.A.

TESTEMUNHA

NOME:
CPF:

TESTEMUNHA

NOME:
CPF: