

E-MAILS DE CONTATO – BANCO DAYCOVAL		Negócio – Roteiro Operacional CORRESPONDENTE		
MESA DE ANÁLISE PORTABILIDADE	portabilidadeconsignado@bancodaycoval.com.br	<input checked="" type="checkbox"/> Empréstimo	<input type="checkbox"/> Cartão	<input type="checkbox"/> Crédito C/C
MESA DE ANÁLISE MARGEM	margemconsignado@bancodaycoval.com.br	Versão: 38.0		
MESA DE ANÁLISE REFIN.	refinanciamentoconsignado@bancodaycoval.com.br	Implantação: 13/12/2006		
SUPORTE AO CORRESPONDENTE	suporteaorespondente@bancodaycoval.com.br	Atualização: 08/01/2020		
SUPORTE PORTABILIDADE	suporteportabilidade@bancodaycoval.com.br	<input type="checkbox"/> Prefeitura	<input type="checkbox"/> Governo	<input type="checkbox"/> Ministérios
PÓS VENDA	checagemconsignado@bancodaycoval.com.br	<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	72 MESES														
Público Alvo	<p>APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO INSS, DE ACORDO COM A RELAÇÃO DE BENEFÍCIO CONSIGNÁVEL.</p> <ul style="list-style-type: none"> PENSÃO POR MORTE: ESPÉCIE 21 <p>IDADE: 30 ANOS ATÉ 43 ANOS 11 MESES E 29 DIAS – APROVAÇÃO MEDIANTE A DATA DE CONCESSÃO DA PENSÃO X PRAZO TERMINO DO CONTRATO (MEDIANTE TABELA REGRA DE CONCESSÃO DO INSS – TABELA ABAIXO) O TÉRMINO DO CONTRATO PRECISA ESTAR DENTRO DO PRAZO DE RECEBIMENTO DA PENSÃO.</p> <p>IDADE: A PARTIR DE <u>44 ANOS COMPLETOS</u></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Idade do dependente na data do óbito</th> <th>Duração máxima do benefício ou cota</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>menos de 21 (vinte e um) anos</td> <td>3 (três) anos</td> </tr> <tr> <td>entre 21 (vinte e um) e 26 (vinte e seis) anos</td> <td>6 (seis) anos</td> </tr> <tr> <td>entre 27 (vinte e sete) e 29 (vinte e nove) anos</td> <td>10 (dez) anos</td> </tr> <tr> <td>entre 30 (trinta) e 40 (quarenta) anos</td> <td>15 (quinze) anos</td> </tr> <tr> <td>entre 41 (quarenta e um) e 43 (quarenta e três) anos</td> <td>20 (vinte) anos</td> </tr> <tr> <td>a partir de 44 (quarenta e quatro) anos</td> <td>Vitalício</td> </tr> </tbody> </table> <p>AS PENSÕES ADQUIRIDAS ANTERIOR A PUBLICAÇÃO DA LEI Nº 13.135 DE 17/06/2015, NÃO SOFRERÃO ALTERAÇÕES, PORTANTO AS ANÁLISES DEVERÃO OCORRER NORMALMENTE.</p> <ul style="list-style-type: none"> APOSENTADORIA POR INVALIDEZ: ESPÉCIES 32 <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> APOSENTADORIA POR INVALIDEZ: ESPÉCIES 92 <p>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</p> <p>Obs.: Idade e Valores inferiores ou superiores somente serão avaliados com prévia e expressa autorização do Banco Daycoval.</p>	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
	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														
Servidores não aceitos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ CONCEDIDOS NAS REGRAS INTERNACIONAIS PARA SEGURADOS RESIDENTES NO EXTERIOR; ➤ PAGOS POR INTERMÉDIO DE COOPERATIVAS DE CRÉDITOS QUE NÃO POSSUAM CONTRATOS PARA PAGAMENTO E ARRECAÇÃO DE BENEFÍCIOS; ➤ PAGOS A TÍTULO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA; ➤ PAGOS POR INTERMÉDIO DE EMPRESAS CONVENIENTES; ➤ ASSISTENCIAIS, INCLUSIVE AQUELES DECORRENTES DE LEIS ESPECIAIS; 														

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ RECEBIDOS POR MEIO DE REPRESENTANTE LEGAL DO SEGURADO (DEPENDENTES TUTELADOS OU CURATELADOS), MEDIANTE A APRESENTAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO JUDICIAL; ➤ PAGOS POR INTERMÉDIO DA EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS. ➤ BENEFÍCIOS DE ESPÉCIES NÃO AUTORIZADOS. ➤ NÃO SERÃO ACEITOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS REPRESENTADOS POR TERCEIROS, MESMO MEDIANTE APRESENTAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO JUDICIAL POR SEUS CURADORES OU TUTORES.
Servidores que serão avaliados com prévia e expressa autorização do Banco Daycoval	➤ APOSENTADOS E PENSIONISTAS COM DECLARAÇÃO / ASSINATURA A ROGO.
Identificação de Estabilidade	VER LISTAGEM DE BENEFÍCIOS NO ANEXO II
Qtde. de Contrato por Servidor	09 CONTRATOS POR MATRÍCULA
Liberação do Crédito (C/C)	DIRETAMENTE NA CONTA CORRENTE BANCARIA DO BENEFICIÁRIO CONTRATANTE, PELA QUAL RECEBE O BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO, SEMPRE QUE ESTA SEJA A MODALIDADE PELA QUAL O BENEFÍCIO É PAGO.
Margem Consig. LEGAL	35% – SENDO 30% PARA EMPRÉSTIMO E 5% PARA CARTÃO)
Margem Utilizável	30%
Margem Consig. Daycoval – ML (Contrato Novo)	100% DA MARGEM LIVRE
Margem Consig. Daycoval – RF (Refinanciamento)	100% DA PARCELA REFINANCIADA
Margem Consig. Daycoval – Portabilidade	100% DA PARCELA PORTADA
Obtenção da Margem	TROCA DE ARQUIVO DATAPREV DIARIAMENTE NECESSÁRIO RETIRAR O EXTRATO DE PAGAMENTO DISPONÍVEL NO LINK https://www8.dataprev.gov.br/SipaINSS/pages/hiscre/hiscreInicio.xhtml
Forma de Averbação	TROCA DE ARQUIVO VIA CONNECT DIRECT COM A DATAPREV
Portal de Consignação	NÃO SE APLICA
Link Portal Consignação	NÃO SE APLICA
CORRESPONDENTE pode ter acesso (login e senha)	NÃO SE APLICA
Cálculo Manual de Margem	SIM
Mostra a Margem Negativa	NÃO SE APLICA
Pode abater o valor da margem negativa	NÃO SE APLICA
Necessário o código/autorização online de consignação	NÃO
Formulário para Averbação	NÃO SE APLICA
Anexar Recibo/Extrato de Averbação (Portal)	NÃO SE APLICA
Módulo REFIN	SIM
Pode agregar margem no REFIN	SIM
Pode unificar as parcelas para REFIN	SIM
Pode agregar margem na PORTABILIDADE	NÃO
Pode unificar as parcelas para PORTABILIDADE	NÃO

1. POLITICA DE IDADE x VALOR

IDADE X VALOR	Início / Término da operação	21 ANOS COMPLETOS A 69 ANOS 11 MESES E 29 DIAS	R\$ 250.000,00
		70 ANOS COMPLETOS A 74 ANOS 11 MESES E 29 DIAS	R\$ 20.000,00

Nota: Idade e Valores inferiores ou superiores somente serão avaliados com prévia e expressa autorização do Banco Daycoval.

IDADE X VALOR (M.I.)	Início / Término da operação	21 ANOS COMPLETOS A 79 ANOS 11 MESES E 29 DIAS	R\$ 20.000,00
		TÉRMINO DO CONTRATO	-

Nota: Idade e Valores inferiores ou superiores somente serão avaliados com prévia e expressa autorização do Banco Daycoval.

2. MARGEM CONSIGNÁVEL

CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA INSS/PRES Nº080 DE 14/08/2015 OS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS SÃO OS SEGUINTE:

“ART 3º

§ 1º OS DESCONTOS DE QUE TRATAM O CAPUT NÃO PODERÃO EXCEDER O LIMITE DE 35% (TRINTA 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 VOLUNTARIAS:

I – ATÉ 30% (TRINTA POR CENTO) PARA AS OPERAÇÕES DE EMPRÉSTIMO PESSOAL; E.

II – ATÉ 5% (CINCO POR CENTO) PARA AS OPERAÇÕES DE CARTÃO DE CRÉDITO. “

“ART.12º A IDENTIFICAÇÃO DO LIMITE DE 35% (TRINTA E CINCO POR CENTO) DE QUE TRATA O § 1º DO ART.3º DAR-SE-Á APÓS A APURAÇÃO DAS SEGUINTE DEDUÇÕES:

§ 1ª NA HIPÓTESE DE COEXISTÊNCIA DE DESCONTOS DO INCISO I DO CAPUT, COM O EMPRÉSTIMO PESSOAL E/OU CARTÃO DE CRÉDITO, PREVALECERÃO OS DESCONTOS PREVISTOS INCISO I DO CAPUT. “

SIMULAÇÃO DE CÁLCULO:

Detalhamento de Crédito

Número do Benefício		Nome do Segurado	
Competência		Período a que se refere o crédito :	
01/2013	01/01/2013	a	31/01/2013
Pagamento através de :		CONTA CORRENTE	
Espécie			
21	PENSÃO POR MORTE PREVIDENCIARIA		
Banco	Agência bancária	Código do Banco	
CAIXA	BUTIA	288211	
Endereço do banco		Disponível para recebimento de :	
		06/02/2013	a 06/04/2013
CRÉDITOS			
Descrição das Rubricas		Valor	
Mens. reajustada		678,00	
DÉBITOS			
Consig. Emprest.		62,85	
Consig. Emprest.		99,64	
Valor Bruto	Valor dos Descontos	Valor Líquido	
678,00	162,49	515,51	

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

Descrição	Exemplo
(A) Mens. Reajustada (vencimentos fixos)	R\$ 1.000,00
(B) Descontos Obrigatórios (compulsórios)	R\$ 150,00
(C) A – B x 30%	R\$ 255,00
(D) Empréstimos (descontos facultativos)	R\$ 100,00
(E) C – D = Margem Consignável.	R\$ 155,00

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 célula Implantação Operacional para verificação e, se for o caso, alteração desse RO.

3. PROCESSO DE RESERVA DE MARGEM

VIA ARQUIVO REMETIDO A DATAPREV
ENVIO DIÁRIO.
PROPOSTAS DIGITADAS ATÉ AS 16:30 – ENVIO EM D+0.
PROPOSTAS DIGITADAS APÓS AS 16:30 – ENVIO EM D+1.

4. PROCESSO DE ANÁLISE (CONTRATO NOVO)

CLIENTE: DIRIGE-SE ATÉ A CORRESPONDENTE
CORRESPONDENTE: SOLICITA AS DOCUMENTAÇÕES AO CLIENTE 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 SISTEMA FUNÇÃO, ANEXA A DOCUMENTAÇÃO E O TERMO DE AUTORIZAÇÃO.
BANCO: REALIZA AS TROCAS DE ARQUIVO COM A DATAPREV.
BANCO: APÓS O RETORNO DA DATAPREV COM A INFORMAÇÃO DA INCLUSÃO REALIZA O PAGAMENTO DA PROPOSTA.

*****O PROCESSO SERÁ FINALIZADO DE ACORDO COM AS REGRAS DE CRÉDITO ESTIPULADAS PELO BANCO DAYCOVAL*****

5. PROCESSO DE ANÁLISE (REFINANCIAMENTO)

CLIENTE: DIRIGE-SE ATÉ A CORRESPONDENTE
CORRESPONDENTE: SOLICITA AS DOCUMENTAÇÕES AO CLIENTE 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 SISTEMA FUNÇÃO, ANEXA A DOCUMENTAÇÃO E O TERMO DE AUTORIZAÇÃO.
BANCO (MESA DE CRÉDITO): REALIZA AS ANÁLISES NECESSÁRIAS PARA CONTINUIDADE.
BANCO: REALIZA AS TROCAS DE ARQUIVO COM A DATAPREV.
BANCO: APÓS O RETORNO DA DATAPREV COM A INFORMAÇÃO DA INCLUSÃO REALIZA O PAGAMENTO DA PROPOSTA.

*****O PROCESSO SERÁ FINALIZADO DE ACORDO COM AS REGRAS DE CRÉDITO ESTIPULADAS PELO BANCO DAYCOVAL*****

IMPORTANTE:

EMPRÉSTIMO ANALISADO PELO INSS P/ PRÉVIA DE INCLUSÃO DO REFIN, NA PRÓXIMA REMESSA SERÁ ENVIADA INCLUSÃO DO REFINANCIAMENTO E EXCLUSÃO DO CONTRATO ORIGINAL. MOTIVO: HW-MARGEM CONSIGN EXCEDIDA P/ O MUTUÁRIO DENTRO DO PRAZO DO CONTRATO AGUARDE OS PRÓXIMOS RETORNOS.

SE RECUSAR SERÁ INFORMADO COMO NO EXEMPLO: EMPRÉSTIMO REPROVADO PELO INSS. PRÉVIA DE INCLUSÃO DO REFINANCIAMENTO RECUSADA, VERIFICAR MOTIVO PARA REENVIAR A VALIDAÇÃO NOVAMENTE. MOTIVO: AN – CONTA CORRENTE/DV DO FAVORECIDO INVÁLIDO.

6. PROCESSO DE ANÁLISE (TRANSFER)

SOMENTE PARA QUITAÇÃO DE PREVIDÊNCIAS, BANCO EM LIQUIDAÇÃO EXTRA JUDICIAL E ASSOCIAÇÕES.

CLIENTE: DIRIGE-SE ATÉ A CORRESPONDENTE.
CORRESPONDENTE: SOLICITA AS DOCUMENTAÇÕES AO CLIENTE.
CORRESPONDENTE: VERIFICA O VALOR DO SALDO PARA A QUITAÇÃO, VERIFICA A MARGEM DO SERVIDOR NO SISTEMA XXXXXX 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 SISTEMA FUNÇÃO, ANEXA A DOCUMENTAÇÃO E O TERMO DE AUTORIZAÇÃO.
CORRESPONDENTE: ANEXA NO SISTEMA GED COM AS DEMAIS DOCUMENTAÇÃO PARA A DEVIDA ANÁLISE.
MESA DE ANÁLISE: DE POSSE DAS DOCUMENTAÇÕES, EFETUA AS ANÁLISES NECESSÁRIAS.
MESA DE ANÁLISE: CONFERE O CÁLCULO DE MARGEM NO SIMULADOR.
MESA DE ANÁLISE: ESTANDO TUDO DE ACORDO COM AS REGRAS ESTIPULADAS NESTE RO, EFETUA A LIBERAÇÃO PARA O PAGAMENTO DA OPERAÇÃO.
SUORTE A PORTABILIDADE: APÓS O PAGAMENTO DO SALDO DEVEDOR EFETUARÁ O MONITORAMENTO DA MARGEM.

7. PROCESSO DE ANÁLISE (PORTABILIDADE)

CLIENTE: SOLICITA AO BANCO CREDOR OS DADOS PARA ATENDER A PORTABILIDADE.

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: EM PODER DAS INFORMAÇÕES DE PORTABILIDADE, DEVERÁ DIGITAR NO SISTEMA FUNÇÃO (DAYCOVAL) A PROPOSTA, ANEXA A DOCUMENTAÇÃO E O TERMO DE AUTORIZAÇÃO..

MESA DE ANÁLISE: EFETUA AS ANÁLISES NECESSÁRIAS, VERIFICA A VIABILIDADE DA OPERAÇÃO E ESTANDO DENTRO DOS PADRÕES ESTIPULAS PELA HIERARQUIA SOLICITA O SALDO DEVEDOR AO BANCO CREDOR ELETRONICAMENTE VIA C.I.P. (CÂMARA INTERBANCÁRIA DE PAGAMENTOS).

RECÁLCULO: TERÁ DE AGUARDAR E MONITORAR NO PRAZO DE 05 DIAS ÚTEIS PARA RECEBER O SALDO DEVEDOR.

RECÁLCULO: COM A INFORMAÇÃO DO SALDO DEVEDOR, DEVERÁ REALIZAR OS AJUSTES NECESSÁRIOS PARA ENVIO DA STR0047 (TED) ESPECIFICA PARA ESSA FINALIDADE, AFIM, DE REALIZAR A QUITAÇÃO DO SALDO DEVEDOR.

SUPORTE A PORTABILIDADE: REALIZA A QUITAÇÃO DA STR0047 E EFETUA TODOS OS ACOMPANHAMENTOS ATÉ A AVERBAÇÃO INTEGRAL DA PROPOSTA.

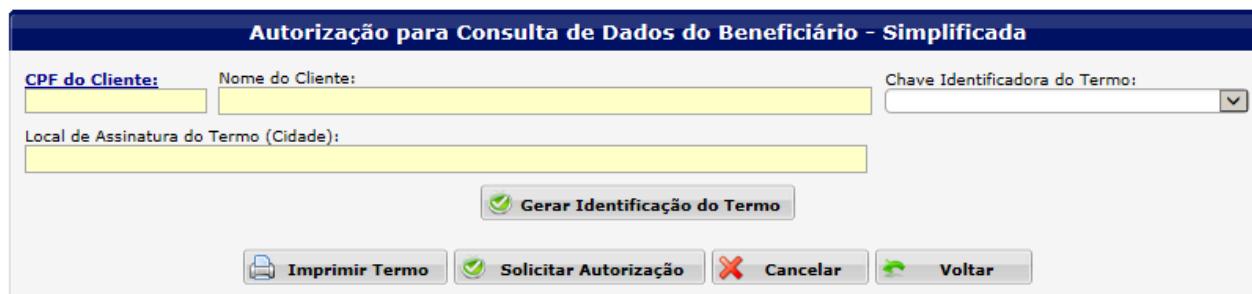
8. PASSO A PASSO DA CONSULTA DOS DADOS DO BENEFICIÁRIO E TERMO DE AUTORIZAÇÃO

1 - ACESSAR A ROTINA CONFORME ABAIXO:

MENU AUTORIZAÇÃO PARA CONSULTA DE DADOS DO BENEFICIÁRIO – SIMPLIFICADA;



2 - PREENCHER OS CAMPOS OBRIGATÓRIOS EM AMARELO, ABAIXO:



3 - CLICAR EM GERAR IDENTIFICAÇÃO DO TERMO:

Autorização para Consulta de Dados do Beneficiário - Simplificada

CPF do Cliente: 149.357.163-04 Nome do Cliente: TESTE 2 Chave Identificadora do Termo: 0000000000000035

Local de Assinatura do Termo (Cidade): SAO PAULO Tp. Doc. de Identificação do Cliente: RG

Anexar Documentação

DOC IDENTIFICACAO SOLICITADO DATAPREV

Ações	Arquivo
	DocumentoDeIdentificacao_14935716304_0000000000000035.pdf

TERMO AUTORIZACAO

Ações	Arquivo
	TermoDoBeneficiario_14935716304_0000000000000035.pdf

- 4 - SELECIONAR TIPO DE DOC. DE IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE:
- 5 - ANEXAR O DOC DE IDENTIFICAÇÃO SOLICITADO DATAPREV E O TERMO DE AUTORIZAÇÃO:
- 6 - CLICAR EM SOLICITAR AUTORIZAÇÃO:

Autorização para Consulta de Dados do Beneficiário - Simplificada

CPF do Cliente: 000.000.001-91 Nome do Cliente: gdfgdsf Chave Identificadora do Termo: 0000000000000029

Local de Assinatura do Termo (Cidade): dgsdsg Tp. Doc. de Identificação do Cliente: RG

Anexar Documentação

DOC IDENTIFICACAO SOLICITADO DATAPREV

Ações	Arquivo
	DocumentoDeIdentificacao_00000000191_0000000000000029.pdf

TERMO AUTORIZACAO

Ações	Arquivo
	TermoDoBeneficiario_00000000191_0000000000000029.pdf

Note: In the original image, red boxes highlight the 'Tp. Doc. de Identificação do Cliente' dropdown menu and the 'Ações' column of the document tables.

- 7 - ACESSAR A ROTINA CONFORME ABAIXO - MENU CONSULTA DE DADOS DO BENEFÍCIO:

BancoDaycoval

USUÁRIO: SUPERVISOR ULT. ACESSO: 07/06/2019 12:13 DT SIST: 07/06/2019 DT SERV: 07/06/2019 13:17 VER

Cadastro ▾ Esteira ▾ Consulta ▾ Relatórios ▾ Consignado ▾ Tabelas ▾ INSS Online ▾ Serviços ▾

Autorização para Consulta de Dados do Beneficiário - Simplificada
 Consulta de Dados do Benefício

- 8 - AO DIGITAR O CPF, OS DADOS SERÃO CARREGADOS PELO SISTEMA:

Autorização para Consulta de Dados do Benefício

CPF do Cliente: Seleção: Benefícios Válidos: Benefícios Válidos:

Dados do Benefício

9 - CLICAR EM CONSULTAR DADOS DO BENEFÍCIO

Autorização para Consulta de Dados do Benefício

CPF do Cliente: Nome do Cliente: Benefícios Válidos: Benefícios Válidos:

Dados do Benefício

Número do benefício	001661849838
CPF do beneficiário	149.357.163-04
Data de Nascimento	25/12/1959
Nome do beneficiário	ANA GORETE SILVA JORGE PASSOS
Situação do Benefício	0 - ATIVO
Espécie do Benefício	42 - Aposentadoria por tempo de contribuição
Benefício concedido por liminar	Não
Data de Cessação do Benefício - DCB	
UF de Pagamento	MA
Tipo de crédito (Cartão Magnético ou Conta-Corrente)	2 - Conta corrente
CBC da IF Pagadora	1
Agência da Pagadora	5789
Conta-corrente onde o benefício é pago	0000365987
Classificador da Pensão alimentícia	0 - Sem PA
Possui representante legal	Não
Possui procurador	Não
Possui entidade de representação (não permite averbação)	Não
Benefício bloqueado para empréstimo	Não
Data da última Perícia Médica	
Data do Despacho do Benefício - DDB	29/01/2014
Valor da margem disponível	49,78
Valor da margem disponível para cartão	0,00
Valor do limite de cartão	166,15
Quantidade de empréstimos ativos ou suspensos	3
Data da consulta	07/06/2019

9. FLUXO DE SOLICITAÇÃO DE PORTABILIDADE

- DEVEDOR:** CLIENTE;
- INSTITUIÇÃO PROPONENTE:** BANCO QUE ESTARÁ PORTANDO (REQUISITANDO) A OPERAÇÃO DE CRÉDITO;
- INSTITUIÇÃO CREDORA ORIGINAL:** BANCO QUE ORIGINOU A OPERAÇÃO DE CRÉDITO (ESTARÁ SENDO PORTADA);
- CORRESPONDENTE BANCÁRIO:** CAPTAÇÃO DA PROPOSTA JUNTO AO CLIENTE;
- C.I.P:** CÂMARA INTERBANCÁRIA DE PAGAMENTOS;

A PORTABILIDADE DE CRÉDITO ESTARÁ ISENTA DE IOF (IMPOSTO SOBRE OPERAÇÕES FINANCEIRAS).

DEVEDOR	SOLICITA A INSTITUIÇÃO CREDORA ORIGINAL OS DADOS PARA ATENDER A PORTABILIDADE;
INSTITUIÇÃO CREDORA ORIGINAL	EM ATÉ 01 DIA ÚTIL CONTADO A PARTIR DA DATA DA SOLICITAÇÃO DEVERÁ FORNECER AS SEGUINTE INFORMações CONFORME ART. 15 DA RESOLUÇÃO: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> NÚMERO DO CONTRATO; <input type="checkbox"/> SALDO DEVEDOR ATUALIZADO; <input type="checkbox"/> MODALIDADE (CRÉDITO CONSIGNADO);

	<input type="checkbox"/> TAXA DE JUROS ANUAL, NOMINAL E EFETIVA; <input type="checkbox"/> PRAZO TOTAL E REMANESCENTE; <input type="checkbox"/> VALOR DE CADA PRESTAÇÃO; <input type="checkbox"/> DATA DO ÚLTIMO VENCIMENTO DA OPERAÇÃO;
CORRESPONDENTE BANCÁRIO	EM PODER DAS INFORMAÇÕES DE PORTABILIDADE DA INSTITUIÇÃO CREDORA ORIGINAL, DEVERÁ DIGITAR NO SISTEMA FUNÇÃO (DAYCOVAL) A PROPOSTA DE PORTABILIDADE DE CRÉDITO EM CONVÊNIO ESPECÍFICOS.
INSTITUIÇÃO PROPONENTE	COM BASE NA PROPOSTA, EFETUA AS ANÁLISES NECESSÁRIAS E SOLICITA O SALDO DEVEDOR A INSTITUIÇÃO CREDORA ORIGINAL ELETRONICAMENTE VIA CIP (CÂMARA INTERBANCÁRIA DE PAGAMENTOS).
INSTITUIÇÃO CREDORA ORIGINAL	TERÁ O PRAZO DE 05 DIAS ÚTEIS PARA FORNECER A INFORMAÇÃO DO SALDO DEVEDOR. CASO A RETENÇÃO SEJA REALIZADA, DEVERÁ INFORMAR ELETRONICAMENTE A INSTITUIÇÃO PROPONENTE.
INSTITUIÇÃO PROPONENTE	COM A INFORMAÇÃO DO SALDO DEVEDOR PELA INSTITUIÇÃO CREDORA ORIGINAL, DEVERÁ ENVIAR NO MESMO DIA, A STR47 (TED) ESPECIFICA PARA ESSA FINALIDADE, AFIM, DE REALIZAR A QUITAÇÃO DO SALDO DEVEDOR.
INSTITUIÇÃO CREDORA ORIGINAL	APÓS RECEBIMENTO DA STR0047 (TED) TERÁ EM ATÉ 02 DIAS ÚTEIS PARA CONFIRMAR À INSTITUIÇÃO PROPONENTE A PORTABILIDADE.
INSTITUIÇÃO PROPONENTE	COM A CONFIRMAÇÃO DA PORTABILIDADE, REALIZARÁ OS PROCESSOS PARA MONITORAMENTO E AVERBAÇÃO DA MARGEM.



10. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA FORMALIZAÇÃO DO CONTRATO (KIT DAYCOVAL ASSINADO)

- Ficha Cadastral devidamente preenchida e assinada
- Cédula de Crédito Bancária – **ASSINADA PELO CLIENTE**
- Autorização de Desconto em Folha
- Autorização para Pagamento de Empréstimo Consignado
- Termo de Autorização
- Detalhamento de Crédito Atualizado
- Carteira Nacional de Habilitação (CNH), Cópia do RG Civil ou Militar
- Extrato Bancário ou Cópia do Plástico do Cartão (CASO NÃO TENHA COMPROVAÇÃO DOS DADOS BANCÁRIOS NO CONTRA CHEQUE)
- Comprovante de endereço Atualizado
- Instrumento de Quitação (Carta, Boleto Bancário) – PARA AS PROPOSTAS DE TRANSFER
- Declaração de Margem Consignável
- Recibo de Averbação emitido pelo SISTEMA
- Solicitação de Portabilidade assinada pelo cliente (PARA AS PROPOSTAS DE PORTABILIDADE)

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”.

11. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ANÁLISE DE CRÉDITO (GED) MARGEM – REFIN

- Ficha Cadastral devidamente preenchida e assinada
- Cédula de Crédito Bancária – **ASSINADA PELO CLIENTE**
- Autorização de Desconto em Folha
- Autorização para Débito em Conta Corrente
- Autorização para Pagamento de Empréstimo Consignado
- Termo de Autorização
- Detalhamento de Crédito Atualizado
- Carteira Nacional de Habilitação (CNH), Cópia do RG Civil ou Militar
- Extrato Bancário ou Cópia do Plástico do Cartão (CASO NÃO TENHA COMPROVAÇÃO DOS DADOS BANCÁRIOS NO CONTRA CHEQUE)
- Comprovante de endereço Atualizado
- Instrumento de Quitação (Carta, Boleto Bancário)
- Declaração de Margem Consignável
- Recibo de Averbação emitido pelo SISTEMA

12. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ANEXAR AO GED FUNÇÃO – TRANSFER

- Ficha Cadastral devidamente preenchida e assinada
- Cédula de Crédito Bancária – **ASSINADA PELO CLIENTE**
- Autorização de Desconto em Folha
- Autorização para Débito em Conta Corrente
- Autorização para Pagamento de Empréstimo Consignado
- Termo de Autorização
- Detalhamento de Crédito Atualizado
- Carteira Nacional de Habilitação (CNH), Cópia do RG Civil ou Militar
- Extrato Bancário ou Cópia do Plástico do Cartão (CASO NÃO TENHA COMPROVAÇÃO DOS DADOS BANCÁRIOS NO CONTRA CHEQUE)
- Comprovante de endereço Atualizado
- Instrumento de Quitação (Carta, Boleto Bancário)
- Declaração de Margem Consignável
- Recibo de Averbação emitido pelo SISTEMA

13. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ANEXAR AO GED FUNÇÃO – PORTABILIDADE

- Ficha Cadastral devidamente preenchida e assinada
- Cédula de Crédito Bancária – **ASSINADA PELO CLIENTE**
- Autorização de Desconto em Folha
- Autorização Para Débito em Conta Corrente
- Autorização para Pagamento de Empréstimo Consignado
- Termo de Autorização
- Detalhamento de Crédito Atualizado
- Carteira Nacional de Habilitação (CNH), Cópia do RG Civil ou Militar
- Extrato Bancário ou Cópia do Plástico do Cartão (CASO NÃO TENHA COMPROVAÇÃO DOS DADOS BANCÁRIOS NO CONTRA CHEQUE)
- Comprovante de endereço Atualizado
- Instrumento de Quitação (Carta, Boleto Bancário)
- Declaração de Margem Consignável
- Recibo de Averbação emitido pelo SISTEMA
- Solicitação de Portabilidade assinada pelo cliente

HORÁRIO DE DIGITAÇÃO E PAGAMENTO

CONTRATO NOVO	PRAZO LIMITE PARA DIGITAÇÃO: 14:30 PAGAMENTO: MESMO DIA (D+0) APÓS ESSE HORÁRIO O PAGAMENTO SERÁ REALIZADO NO PRÓXIMO DIA ÚTIL (D+1)
REFINANCIAMENTO	PRAZO LIMITE PARA DIGITAÇÃO: 14:30 PAGAMENTO: MESMO DIA (D+0) APÓS ESSE HORÁRIO O PAGAMENTO SERÁ REALIZADO NO PRÓXIMO DIA ÚTIL (D+1)
PORTABILIDADE	STR0047 (VENCIMENTO PARA O DIA) PRAZO LIMITE PARA DIGITAÇÃO: 13:00

EXCEÇÕES SERÃO TRATADAS CASO A CASO

CONTATOS

SUORTE AO CORRESPONDENTE	0300-115-1234
SAC ATENDIMENTO AO CLIENTE	0300-111-0500

14. INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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 (SESENTA) 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) TODO CLIENTE DEVERÁ TER CIÊNCIA CLARA DA ASSINATURA DESTES TERMOS E SUA FINALIDADE. CADA TERMO ASSINADO E DATADO, POSSUI VALIDADE DE 30 DIAS. DURANTE ESTE PERÍODO VOCÊ PODERÁ FAZER NOVAS CONSULTAS SEM NECESSIDADE DE NOVA ASSINATURA. APÓS 30 DIAS É OBRIGATÓRIA NOVA ASSINATURA EM NOVO TERMO.

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

15. ANEXO I – CARTA DE SOLICITAÇÃO DE PORTABILIDADE

Ao BANCO DAYCOVAL S/A**Ref. Solicitação de Portabilidade**

Sr. Gerente,

Solicito que seja encaminhada à Instituição Credora Original requisição de portabilidade do empréstimo/financiamento abaixo descrito, nos termos do art. 5º da Resolução nº 4.292/2013 do Conselho Monetário Nacional.

Nome do Devedor: _____

Nome da Mãe: _____

Data de Nascimento ____/____/____ CPF: _____ Telefone/DDD: () _____

Identidade (RG): _____ Data de Emissão: ____/____/____ Órgão Expedidor: _____

Endereço: _____ CEP: _____

Instituição Credora Original: _____ Número do Contrato/Cédula: _____

O cancelamento ou alteração desta solicitação dependerá de minha autorização prévia e escrita.

Declaro, sob as penas da lei, que todas as informações prestadas neste documento são verídicas, completas e suficientes para a portabilidade do crédito e me comprometo a prestar outras informações para implementação da portabilidade solicitada.

_____, ____ de _____ de 20____

Assinatura 

16. ANEXO II – AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE EMPRÉSTIMO CONSIGNADO

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE EMPRÉSTIMO CONSIGNADO

() **REFINANCIAMENTO COM O BANCO DAYCOVAL S/A**

CONTRATO(S) N° _____ Saldo devedor: R\$ _____

() **TRANSFERÊNCIA DE DÍVIDA**

Banco (1) _____ Saldo devedor: R\$ _____

Banco (2) _____ Saldo devedor: R\$ _____

Banco (3) _____ Saldo devedor: R\$ _____

() - Recibo em espécie do valor de R\$ _____

Eu, _____, em razão da emissão de Cédula de Crédito Bancário nº _____ a favor do BANCO DAYCOVAL S/A, no valor de R\$ _____, autorizo a realização do(s) pagamento(s) acima a meu favor, sendo que a diferença apurada de R\$ _____ deve ser creditada na forma estabelecida na Cédula de Crédito, inexistindo direito à liberação de recursos a meu favor em caso de portabilidade de crédito.

Caso não ocorra a averbação da parcela contratada de forma integral ou parcial, autorizo que o valor líquido do empréstimo seja utilizado para amortização do saldo devedor sob a Cédula de Crédito Bancário.

Autorizo o Banco Daycoval a averbar parcialmente o contrato em tantos descontos quantos sejam necessários para pagamento integral da parcela contratada, não podendo a soma de cada averbação parcial superar o valor da parcela e entregarei minha senha pessoal, caso haja a necessidade de inclusão de cada novo desconto parcial.

Declaro estar ciente que será descontado antecipadamente o valor devido dos impostos e eventuais taxas. Este documento é parte integrante e inseparável da referida Cédula de Crédito Bancário.

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE: (A) NÃO CONTRATEI E NEM PRETENDO CONTRATAR NOVO EMPRÉSTIMO E NÃO UTILIZAREI MINHA MARGEM CONSIGNÁVEL JUNTO A OUTRAS INSTITUIÇÕES, INEXISTINDO QUALQUER IMPEDIMENTO PARA AVERBAÇÃO PELO BANCO DAYCOVAL S/A; (B) NÃO ESTOU NEGOCIANDO COM TERCEIROS MINHA MARGEM CONSIGNÁVEL; (C) RESPONDEREI NA ESFERA CÍVEL E CRIMINAL PELA PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES ENGANOSAS OU INCORRETAS E PAGAREI MULTA DE 10% (DEZ POR CENTO) POR QUEBRA DE CONTRATO E PRÁTICA DE ATO ILÍCITO; (D) ESTOU CIENTE QUE CONFIGURA CRIME DE FALSIDADE IDEOLÓGICA SUJEITO ÀS PENAS DO ARTIGO 299 DO CÓDIGO PENAL A PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÃO FALSA.

_____, ____ de _____ de 20__

 ASSINATURA

 EMITENTE DA CCB

17. ANEXO III – FORMULÁRIO TERMO DE AUTORIZAÇÃO



Termo de Autorização

Autorizador

Nome do cliente

CPF

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Autorizo o INSS/DATAPREV a disponibilizar as informações abaixo indicadas para apoiar a contratação/simulação de empréstimo consignado/ cartão consignado de benefícios do INSS para subsidiar a proposta pelo Banco Credor.

Dados de Identificação	<ul style="list-style-type: none"> • CPF • Data de Nascimento • Nome Completo
Dados do Benefício	<ul style="list-style-type: none"> • Número do Benefício • Situação do Benefício • Espécie do Benefício • Indicação de que o Benefício foi Concedido por Liminar • Data de Cessação do Benefício – DCB (se houver) • Possui Representante Legal • Possui Procurador • Possui Entidade Representação • Pensão Alimentícia • Bloqueado para Empréstimo • Data da última Perícia Médica • Data do Despacho do Benefício • DDB
Dados do Pagamento do Benefício	<ul style="list-style-type: none"> • UF onde o Beneficiário recebe os proventos • Tipo de Crédito (Cartão ou Conta-Corrente) • Indicação da Instituição Financeira que paga o benefício • Agência Pagadora • Conta-Corrente onde o benefício é pago • Margem Consignável Disponível • Margem Consignável Disponível para Cartão • Valor Limite para Cartão • Quantidade de empréstimos ativos/suspensos

Este termo autoriza esta Instituição Financeira a consultar as informações acima descritas durante um período de 30 dias. Este pedido poderá ser efetuado pela Instituição Financeira em até 45 dias após a assinatura deste instrumento.

Local: _____ Data _____

Assinatura

