

Autorização para Débito em conta corrente

IMPORTANTE: Os dados preenchidos são de total responsabilidade do proponente titular, não tendo o Economus responsabilidade sobre eventuais informações incorretas ou desatualizadas. O formulário perderá a validade caso esteja ilegível, rasurado, incompleto/abreviado ou sem assinatura. Obrigatório anexar os documentos exigidos para a inscrição.

* campos obrigatórios

Nome do Correntista*		Matrícula*
Banco do Brasil	Agência*	Nº Conta Corrente*

Relação dos Beneficiários de Assistência Médica	
Nome	Nº do Cartão

DECLARAÇÃO

Como beneficiário titular do plano de saúde, para os devidos fins, declaro:

1. ter conhecimento de que os dados pessoais constantes neste Termo, inclusive dados sensíveis e de crianças e adolescentes, serão tratados pelo Economus para a execução do contrato de adesão ao plano saúde e/ou para atendimento de exigências legais e/ou regulatórias; exercício regular de direitos na defesa em processos judiciais, administrativos ou arbitrais; atendimento aos legítimos interesses da entidade, respeitadas as expectativas, direitos e liberdades fundamentais dos titulares de dados; e demais finalidades descritas nas Políticas do Economus, disponíveis em portal.economus.com.br/lqpd/ e em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD (Lei nº 13.709/2018).
2. ser o responsável legal do(s) dependente(s) menor(es) de idade acima indicado(s), em conformidade com o art. 14, § 1º, da Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD (Lei nº 13.709/2018).
3. ter conhecimento de que ao optar pela forma de pagamento em débito automático é necessário autorizar o débito no Banco do Brasil em qualquer canal de atendimento do BB (Internet Banking, Caixa Eletrônico, Central de Atendimento), de que o débito só irá ocorrer após a autorização do titular da conta e que após a primeira autorização, os demais débitos serão realizados normalmente sem que seja necessário repetir esse procedimento.

AUTORIZAÇÃO

Autorizo o Economus Instituto de Seguridade Social a debitar em minha conta corrente do Banco do Brasil, os valores referentes às mensalidades, emissão de 2ª via do cartão de identificação e os valores relacionados à utilização indevida.

Ainda me comprometo a deixar saldo suficiente para essas mensalidades.

Fica o Banco do Brasil S.A. isento de quaisquer responsabilidades, caso algum pagamento não seja efetuado por minha determinação ou por insuficiência de saldo, porém se o banco, a seu critério, resolver quitar os débitos na data do vencimento, declaro-me de acordo com os encargos que me venham a ser cobrados.

Local e Data

Assinatura do Proponente Titular