

**CONTESTAÇÃO DE TRANSAÇÕES  
- CARTÃO DE CRÉDITO**

Número do Cartão										) Mastercard ( ) Visa	
Nome do Titular do Cartão:										CPF/CNPJ:	
Estou de Posse do Cartão? ( ) Sim ( ) Não					Número da Ocorrência Policial (anexar junto aos documentos):						

**Marque o motivo da contestação:**

a. ( ) O pagamento da compra foi realizado por outro meio. Qual? ( ) PIX ( ) Dinheiro ( ) Outro cartão de crédito/débito. (Anexar comprovante de pagamento por outro cartão, PIX ou nota fiscal que indique o pagamento em dinheiro).

b. ( ) Assinatura ou mensalidade recorrente (jornal, revista, streaming, TV, internet, etc.): o estabelecimento comercial cancelou minha assinatura em \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ conforme minha solicitação. Contatei o Estabelecimento Comercial por ( ) Telefone ( ) WhatsApp ( ) Email ( ) Chat /SAC Estabelecimento Comercial. (Anexar: Comprovante de cancelamento da transação fornecido pelo Estabelecimento Comercial. Na ausência deste comprovante, fornecer evidência do contato com Estabelecimento Comercial, como e-mails ou mensagens trocadas com Estabelecimento.)

c. ( ) Mercadoria não recebida ou serviço não prestado. A data prevista para entrega ou prestação do serviço era em \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_. Contatei o Estabelecimento Comercial por ( ) Telefone ( ) WhatsApp ( ) Email ( ) Chat /SAC Estabelecimento Comercial para solucionar o problema. Comprei/contratei:

---



---

(Descrição detalhada da mercadoria ou serviço)

(Anexar: Comprovante de cancelamento da transação fornecido pelo Estabelecimento Comercial. Na ausência deste comprovante, fornecer evidência do contato com Estabelecimento Comercial, como e-mails ou mensagens trocadas para solução do problema).

d. ( ) Cancelei a transação junto ao estabelecimento em \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_, porém o estorno do valor não consta em minha fatura. Contatei o Estabelecimento Comercial por ( ) Telefone ( ) WhatsApp ( ) Email ( ) Chat /SAC Estabelecimento Comercial. (Anexar: Comprovante de cancelamento da transação fornecido pelo Estabelecimento Comercial. Na ausência deste comprovante, fornecer evidência do contato com Estabelecimento Comercial, como e-mails ou mensagens trocadas com Estabelecimento.)

e. ( ) Mercadoria ou serviço diferente do descrito ou danificado. Contatei o Estabelecimento Comercial por ( ) Telefone ( ) WhatsApp ( ) Email ( ) Chat /SAC Estabelecimento Comercial. A mercadoria foi devolvida ao estabelecimento comercial em \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_.

O número do protocolo de devolução da mercadoria é \_\_\_\_\_.

Comprei/contratei: \_\_\_\_\_

(Descrição detalhada da mercadoria ou serviço):

Recebi:

(Descrição detalhada da diferença entre o produto comprado e o recebido ou o defeito apresentado):

(Anexar: Comprovante de cancelamento da transação fornecido pelo Estabelecimento Comercial. Na ausência deste comprovante, fornecer evidência do contato com o Estabelecimento Comercial, nota fiscal com descrição do produto/serviço adquirido, fotos que demonstram a diferença/defeito).

f. ( ) O valor da transação que consta no comprovante de venda é diferente do valor que está em minha fatura. Contatei o Estabelecimento Comercial por ( ) Telefone ( ) WhatsApp ( ) Email ( ) Chat /SAC Estabelecimento Comercial. (Anexar: Comprovante, contrato ou nota fiscal com indicação do valor correto da transação).

g. ( ) Não reconheço, não autorizei, não participei da transação contestada.

h. ( ) Outro motivo. Especificar:

### Relacione as transações contestadas – Prazo para contestação: 90 dias da data da transação

	Data	Nome do Estabelecimento	Valor
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

#### IMPORTANTE:

\* A documentação para abertura do processo de contestação (formulário e comprovantes – se aplicável) deverá ser enviada para o e-mail [comprascontestadas@banrisulcartao.com.br](mailto:comprascontestadas@banrisulcartao.com.br), em formato tif ou pdf e tamanho máximo do anexo de 5 MB.

\* Todos os campos do formulário devem estar devidamente preenchidos.

\* Todos os documentos auxiliares solicitados devem ser enviados, pois são OBRIGATÓRIOS para início da contestação.

\* Informações adicionais podem ser necessárias, por isso, o cliente deve acompanhar status da contestação junto aos Canais de Atendimento.

\* O envio deste documento não garante o estorno do valor da transação, apenas habilita o Banrisul a devolver o débito, via bandeira Mastercard/Visa ao estabelecimento comercial.

Reconheço que é direito do EMISSOR investigar o uso indevido ou não autorizado em meu cartão de crédito e concordo em cooperar na eventualidade de qualquer processo de verificação de compras efetuadas mediante o uso indevido de meu cartão. Estou ciente que a presente contestação poderá gerar necessidade de fornecer informações às autoridades policiais e à Justiça. Declaro que as informações prestadas acima são verdadeiras.

Local	Data
Assinatura do Titular	Assinatura do Portador

**Central de Atendimento Cartões de Crédito Banrisul: Capitais e regiões metropolitanas 3003 6188 e Demais regiões 08007016888 SAC: 0800.646.1515 | SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800.701.5549 | Ouvidoria: 0800.644.2200**