PREVISC
PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR

REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO DE PENSÃO POR MORTE

É importante que todos os campos sejam preenchidos

DADOS DO PARTICIPANTE FALECIDO

NOME _____ CPF _____

SENACPREV
EMPREGADOR

MATRÍCULA N° _____

ESTADO CIVIL _____

DADOS DO BENEFICIÁRIO

NOME _____ CPF _____

E-MAIL _____ DATA DE NASCIMENTO _____ CEP _____

ENDEREÇO _____ NÚMERO _____ BAIRRO _____

CIDADE _____ UF _____ TELEFONE RESIDENCIAL _____ TELEFONE CELULAR _____

De acordo com as regras do regulamento do plano, como beneficiário do participante falecido, solicito a pensão por morte da seguinte forma:
***verificar regras de benefício para cada tipo de beneficiários no regulamento do plano.**

☐ Recebimento do benefício mensal por PRAZO DETERMINADO, por prazo não inferior a 5 anos. Informar o prazo: _____

☐ Recebimento do benefício mensal com aplicação de percentual escolhido entre 0,1% e 2% do Saldo de Conta. Informar o percentual: _____%

Desejo também optar pelo saque à vista de até 25% do Saldo Total de Conta: Saque de _____% (Percentual Máximo Permitido 25%).

☐ Receber em pagamento único, 100% do Saldo de Conta de Aposentadoria remanescente, encerrando-se os compromissos do Plano de Benefícios.

☐

DADOS PARA CRÉDITO BANCÁRIO

BANCO _____ AGÊNCIA _____ CONTA _____ ☐ CORRENTE ☐ POUPANÇA

Os dados bancários deverão ser do titular do plano. Não é permitido utilizar conta salário e conta jurídica para recebimento do crédito. Para beneficiários menores de 18 anos, a conta bancária deve ser do seu responsável legal.

CONTA DE TERCEIRO (Apenas para beneficiários menores de 18 anos)

NOME DO TITULAR DA CONTA _____

CPF DO TITULAR DA CONTA _____

Nos termos da legislação vigente, informo que tenho como dependente(s) para fins de declaração de imposto de renda a(s) pessoa(s) abaixo relacionada(s). (Caso não possua dependentes de IR, deixar em branco):

NOME	RELAÇÃO DE DEPENDÊNCIA	DATA DE NASCIMENTO

Conforme Lei nº 14.803/2024, a opção pelo regime de tributação de Imposto de Renda poderá ser realizada ou alterada, uma única vez, na solicitação do resgate ou benefício.

Dessa forma, você deverá optar pelo regime de tributação a ser aplicado sobre seu benefício, conforme abaixo especificado:

☐ **Opção 1 - Regime Progressivo**: Com tributação antecipada e ajuste anual. Alíquotas de 0%, 7,5%, 15%, 22,5% e 27,5% de acordo com o valor do benefício.

☐ **Opção 2 - Regime Regressivo:** Tributação é definitiva, não entra para ajuste na Declaração Anual de IR. Nesta opção, a retenção será diferente para cada contribuição, de acordo com o tempo que ela permaneceu no plano: As contribuições que possuem até 2 anos terão um desconto de 35%, as que possuem entre 2 e 4 anos: 30%, as que possuem entre 4 e 6 anos: 25%, entre 6 e 8 anos: 20%, entre 8 e 10 anos: 15%, e para as contribuições que possuem a partir de 10 anos: 10%.

A opção realizada é irretratável, não podendo ser alterada posteriormente.

Caso você tenha feito a opção de tributação no ato de ingresso no plano de benefícios e não tenha assinalado uma das opções acima, será considerada a opção anteriormente manifestada.

AUTORIZO A DESCONTAR DO BENEFÍCIO A QUE FAÇO JUS, O VALOR DE DÉBITOS QUE POR VENTURA VENHA A TER COM A PREVISC OU COM O EMPREGADOR

_____, _____, de _____ de 20_____
LOCAL **DIA** **MÊS** **ANO**

_____
ASSINATURA

Os dados pessoais fornecidos pelo participante/assistido no presente formulário destinam-se ao cumprimento das finalidades previstas no regulamento do plano de benefícios, em conformidade com o inciso V do art. 7º da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais).

ANEXAR DOCUMENTOS:
Cópia dos documentos pessoais do beneficiário– RG e CPF ou CNH e Certidão de Casamento;
Cópia da Certidão de Óbito;
Cópia dos documentos pessoais do beneficiário– Certidão de Nascimento ou RG e CPF do dependente de IR