

SULAMÉRICA PREVIDÊNCIA
Perda do Vínculo com a Instituidora/Averbadora
Planos PME e Simplificados (0014.0747.0193)



DADOS DO PARTICIPANTE / SEGURADO

Nome			Data de nascimento	
			/ /	
Nacionalidade ¹	Tipo de documento	Nº do documento	País de emissão	
	<input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> Passaporte			
Possui residência fiscal no exterior? ¹		Local de nascimento		
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
Profissão	Detalhe da ocupação	Renda média mensal		
		R\$		
Endereço		Número	Compl.	
Bairro	CEP	Cidade	Estado	
E-mail	Telefone			
	()			

¹**ATENÇÃO:** Caso possua **NACIONALIDADE** diferente de BRASILEIRA ou **RESIDÊNCIA FISCAL NO EXTERIOR**, peça ao corretor o formulário de **IDENTIFICAÇÃO DE CLIENTES ESTRANGEIROS /RESIDÊNCIA FISCAL NO EXTERIOR** para preenchimento.

DADOS DO PRODUTO

Plano / Código do Produto	Nº da Proposta	Matrícula
Empresa (Instituidora/Averbadora)	CNPJ	Nº Convênio

Na qualidade de participante do plano SulAmérica Previdência e em virtude de ter perdido o vínculo com a Instituidora/Averbadora, venho livremente declarar minha opção com relação ao referido plano, obedecendo-se as cláusulas previstas no respectivo contrato.

Solicito o cancelamento do plano SulAmérica Previdência e o resgate das contribuições

Para a efetivação do resgate, o participante deverá preencher o formulário de Solicitação de Resgate.

Solicito o cancelamento do plano SulAmérica Previdência e a portabilidade das contribuições para o plano:

Plano	Processo SUSEP	EAPC
Para a efetivação da portabilidade, o participante deverá preencher o formulário de portabilidade e entrar em contato com a Central de Atendimento da SulAmérica Previdência: Central de Serviços: 4004 4935 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 726 4935 (demais localidades).		

Local e data

Assinatura Participante / Segurado

Atenção! No caso do requerente ser o próprio participante, assinatura deve ser idêntica a da proposta ou ter a firma reconhecida.

SULAMÉRICA PREVIDÊNCIA
Perda do Vínculo com a Instituidora/Averbadora
Planos PME e Simplificados (0014.0747.0193)



Desejo continuar no plano SulAmérica Previdência

Nesta hipótese, o Participante passará a relacionar-se diretamente com a SulAmérica Seguro de Pessoas S.A., sendo as contribuições realizadas através de boleto bancário ou débito automático em conta corrente, assumindo os custos necessários à sua manutenção individual.

- Manter as contribuições relativas ao Benefício de Aposentadoria.
 Manter as contribuições relativas ao Benefício de Aposentadoria e ao Benefício de Risco.

Valor Mensal da Contribuição:

R\$

Valor Mensal para Contribuição de Risco

Pensão ao Cônjuge R\$

Pensão aos Menores R\$

Pensão por Prazo Certo
R\$

Renda por Invalidez R\$

Pecúlio por Morte R\$

DADOS BANCÁRIOS

Forma de pagamento das Contribuições:

Boleto Bancário Débito em Conta Corrente Data para Débito: / /

Bancos Conveniados

001 - Banco do Brasil 033 - Santander 237 - Bradesco 341 - Itaú Bancoob

Agência

Dígito

Conta Corrente

Dígito

Declaro estar ciente que esta decisão é de caráter irrevogável e irretratável, sendo tomada de livre e espontânea vontade. Esta opção deverá ser formalizada em até **30** (trinta) dias da data do término do vínculo empregatício, sob pena de cancelamento do plano, com a disponibilidade do saldo para resgate ou portabilidade.

IMPORTANTE: Será permitida a adesão do regime Regressivo até o último dia do mês subsequente ao primeiro protocolo da proposta contratada.

Local e data

Assinatura Participante / Segurado

Atenção! No caso do requerente ser o próprio participante, assinatura deve ser idêntica a da proposta ou ter a firma reconhecida.

Este formulário deverá ser preenchido em 3 vias - 1ª via Seguradora / 2ª - via RH / 3ª via - Participante