

PROPOSTA DE INSCRIÇÃO/CONTRATAÇÃO COM TERMO DE PORTABILIDADE INTERNA



Razão Social da EAPC: Itaú Vida e Previdência S.A.		CNPJ n.º 92.661.388/0001-90	
PROPOSTA DE INSCRIÇÃO/CONTRATAÇÃO DO PLANO DESTINO			
Dados do Participante/Segurado	Nome: [REDACTED]		CPF: [REDACTED]
Responsável Financeiro	Nome: [REDACTED]		CPF: [REDACTED]
Dados Fiscais	Assinale esta opção se possuir residência fiscal em outro país além do Brasil: <input type="checkbox"/> Informe o país e o NIF (<i>Número de identificação Fiscal</i>)		Qual país: [REDACTED] Nº NIF: [REDACTED] País Emissor do NIF: [REDACTED]
Meio de recebimento das informações do plano: <input type="checkbox"/> Impresso <input type="checkbox"/> Eletrônico			
Dados do Plano	Tipo de Plano: <input type="checkbox"/> PGBL <input type="checkbox"/> VGBL		Processo SUSEP: [REDACTED]
	Nome do Plano: [REDACTED]		Nº do produto: [REDACTED]
	CARREGAMENTO: [REDACTED] % (percentual incidente sobre as contribuições/prêmio)		
	Carência para o 1º resgate: Mínimo de 60 dias, conforme Regulamento		Carência entre resgates: 60 dias
	Carência para a 1ª portabilidade: 60 dias		Carência entre portabilidades: 60 dias
	Regime de tributação: Progressivo (Compensável) <input type="checkbox"/> Regressivo (Definitivo)		
	A OPÇÃO PELO REGIME TRIBUTÁRIO REGRESSIVO PODERÁ SER EFETUADA ATÉ O ÚLTIMO DIA ÚTIL DO PRÓXIMO MÊS, POR MEIO DE TERMO DE OPÇÃO. ESTA OPÇÃO É IRRETRATÁVEL. CASO O PARTICIPANTE/SEGURADO NÃO FAÇA A OPÇÃO PELO REGIME TRIBUTÁRIO REGRESSIVO, SERÁ CONSIDERADO O REGIME TRIBUTÁRIO PROGRESSIVO.		
	Idade prevista para concessão da Renda/Capital Segurado: [REDACTED]		Índice de atualização dos valores do plano (a. a.): IPCA
	Modalidade de Renda: Renda Temporária		Forma de Pagamento: Crédito em Conta Corrente
	Até a data prevista para a concessão da Renda/Capital Segurado, o participante/segurado poderá alterar a forma de recebimento de seu benefício, conforme regulamento do plano.		
Excedente Financeiro: Conforme Regulamento.			
Dados do Fundo de Investimentos (FIE)	Nome do FIE/Sigla: [REDACTED]		
	CNPJ do FIE: [REDACTED]	Taxa de Administração (a. a.): [REDACTED] %	
	Não há taxa de performance para o FIE		
Beneficiários	Nome do Beneficiário (1): [REDACTED]		
	Data nasc.: [REDACTED]	Parentesco:	Percentual: [REDACTED] %
	Nome do Beneficiário (2): [REDACTED]		
	Data nasc.: [REDACTED]	Parentesco:	Percentual: [REDACTED] %
	Nome do Beneficiário (3): [REDACTED]		
	Data nasc.: [REDACTED]	Parentesco:	Percentual: [REDACTED] %

A Indicação de beneficiários deste documento substitui para todos os efeitos a indicação do plano origem, ou seja, se não houver indicação de beneficiários neste campo, serão mantidos os beneficiários indicados no plano origem. Caso não tenha sido feita indicação de beneficiários no plano origem e esta não seja feita neste documento, os valores acumulados serão pagos de acordo com a legislação em vigor.

TERMO DE PORTABILIDADE INTERNA

DE: DADOS DO PLANO ORIGEM

PARA: DADOS DO PLANO DESTINO

Produto/ Plano: [] / []

Produto/ Plano: [] / []

Nome do Plano: []

Nome do Plano: []

VALOR DA PORTABILIDADE:

Total (Atenção: a portabilidade total encerrará o plano origem)

Parcial de R\$ []

CONTRIBUIÇÃO/PREMIO MENSAL:

Desejo pagar o valor mensal de R\$ [] , com vencimento todo dia [] e débito na agência: [] e conta: [] mantida no Itaú Unibanco S.A.

Não tenho interesse em realizar contribuições/prêmios mensais no plano destino.

DECLARO QUE TIVE PRÉVIO E EXPRESSO CONHECIMENTO,

1. DO REGULAMENTO DO PLANO DESTINO E TENHO PLENO CONHECIMENTO DAS REGRAS NELE ESTABELECIDAS, CONCORDANDO INTEGRALMENTE COM SEUS TERMOS.

2. DE QUE A ITAÚ VIDA E PREVIDÊNCIA S.A. PODERÁ RECUSAR EXPRESSAMENTE ESTA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO/CONTRATAÇÃO, DENTRO DO PRAZO DE 15 (QUINZE) DIAS CONTADOS DO SEU PROTOCOLO.

3. Da política adotada para investimento das contribuições nos FIEs, particularmente das diretrizes que serão observadas na realização - com atendimento às normas gerais e regulamentares pertinentes - de operações em mercados organizados de liquidação futura (derivativo) e especificação dos percentuais mínimo e máximo de investimentos em renda variável, caso haja a previsão de investimentos deste tipo, e de que o(s) respectivo(s) FIE(s) não possui(em) garantia de rentabilidade, podendo ter rentabilidade negativa e ocorrer perdas na reserva matemática de benefícios a conceder.

4. Da política de investimentos do Fundo Investimento em Cotas de Fundo de Investimento (FICFI), que remunera os recursos acumulados, e estou ciente de que, no período de diferimento, não há garantia mínima de rentabilidade.

5. De que o Fundo de Investimento vinculado ao plano de previdência complementar aberta/plano de seguro de pessoas com cobertura por sobrevivência possui patrimônio segregado do patrimônio da Entidade Aberta de Previdência Complementar (EAPC).

6. De que o Regulamento e a lâmina do FIE estão disponíveis para consulta no site da CVM (www.cvm.gov.br).

7. De que os menores de 16 anos deverão ser representados e os menores entre 16 e 18 anos deverão ser assistidos pelos pais, tutores ou curadores.

PROPOSTA DE INSCRIÇÃO/CONTRATAÇÃO COM TERMO DE PORTABILIDADE INTERNA



8. De que todas as informações relativas ao plano estarão disponíveis por meio eletrônico no Bankline, e de que, caso eu opte por recebê-las por meio impresso, devo entrar em contato com a central de atendimento para que minha opção seja atendida.

9. De que meus dados cadastrais constam da proposta de inscrição/contratação do plano origem - se for necessária alguma atualização dos dados, devo entrar em contato com a central de atendimento.

10. De que a portabilidade interna será realizada somente entre planos do mesmo tipo.

11. DE QUE EVENTUAIS COBERTURAS DE RISCO CONTRATADAS NO PLANO ORIGEM SERÃO CANCELADAS. O PARTICIPANTE/SEGURADO PODERÁ RECONTRATÁ-LAS, RESPEITANDO AS REGRAS DO PRODUTO.

12. De que este plano não prevê a opção de pagamentos financeiros programados.

13. De que a presente Migração de reservas entre fundos será solicitada até o segundo (2º) dia útil subsequente ao registro da solicitação do PARTICIPANTE/SEGURADO na ITAÚ VIDA E PREVIDÊNCIA S.A., e o prazo de efetivação da solicitação deverá observar a legislação vigente do fundo na ocasião da solicitação para sua conclusão.

14. DE QUE AS INFORMAÇÕES POR MIM PRESTADAS SÃO VERDADEIRAS E COMPLETAS, NÃO OMITINDO CIRCUNSTÂNCIAS QUE POSSAM INFLUIR NA ACEITAÇÃO DESTA PROPOSTA, E DE QUE ASSUMO A RESPONSABILIDADE INTEGRAL PELAS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS.

15. DE QUE A ASSINATURA DESTA PROPOSTA IMPLICA A MINHA AUTOMÁTICA ADESÃO AOS TERMOS DO REGULAMENTO DO PLANO.

Conforme artigo 49 do Código de Defesa do Consumidor, o cliente poderá desistir do contrato, no prazo de 7 (sete) dias a contar da assinatura da proposta, quando a contratação não ocorrer presencialmente.

TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

A Itaú Vida e Previdência S.A. e demais empresas do Conglomerado Itaú ("Itaú") tratam dados pessoais para diversas finalidades relacionadas às nossas atividades, inclusive securitárias, previdenciárias, financeiras, de capitalização, de crédito e de investimento, como, por exemplo, (i) execução de contrato e de etapas prévias ao contrato; (ii) desenvolvimento, oferta, prestação de serviços e fornecimento de produtos do Conglomerado Itaú; (iii) obrigações legais e regulatórias, exercício de direitos, cobrança e para processos administrativos e judiciais; (iv) gerenciamento de riscos, fraude e segurança; (v) verificação de identidade e dados pessoais, inclusive dados biométricos, para fins de autenticação, segurança e/ou prevenção à fraude em sistemas eletrônicos próprios ou de terceiros. O tratamento de dados pessoais sensíveis (como dados de saúde) pode ser necessário em razão de normas aplicáveis a determinados produtos de seguros, bem como para viabilizar o exercício regular de direitos tanto pelo contratante e beneficiários dos produtos quanto pelo Conglomerado Itaú.

Os dados pessoais poderão ser compartilhados para as finalidades aqui previstas e na nossa Política de Privacidade, como, por exemplo, entre as empresas do Conglomerado Itaú, com prestadores de serviços e fornecedores localizados no Brasil ou no exterior, órgãos reguladores e entidades públicas e, ainda, com parceiros estratégicos para possibilitar a prestação e/ou oferta de produtos e serviços. Apenas compartilharemos dados na medida necessária, com segurança e de acordo com a legislação aplicável. Para mais informações, acesse a nossa Política de Privacidade em nossos sites e aplicativos.

Para assegurar o atendimento da sua solicitação e sanar dúvidas, entre em contato na Central de Relacionamento pelo telefone: (11) 4004-4828 ou 0800 970 4828.

ESTA ASSINATURA PRODUZ EFEITOS PARA A FORMALIZAÇÃO DA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO/CONTRATAÇÃO COM TERMO DE PORTABILIDADE INTERNA.



Local/Data: _____ / ____ / ____

Assinatura do Participante/Segurado
ou Responsável Legal

Uso Interno	Nome do Gerente: []	Funcional do Gerente: []
<p>Ao Gerente este documento assinado pelo proponente deve ser encaminhado por e-mail para a chave interna: prevfpj@correio.itaub.com.br com o assunto padrão "Portabilidade Interna – CPF" (informar o número)</p>		

Código Interno: []