



CERTIFICADO DE PARTICIPANTE

A Fundação Libertas de Seguridade Social, com sede e foro em Belo Horizonte/MG, inscrita no CNPJ sob o número 20.119.509/0001-65, o (a) CERTIFICA como PARTICIPANTE do VocêPrev administrado pela Fundação Libertas, com direito aos benefícios previstos no Regulamento, de acordo com as condições nele estabelecidas.



CERTIFICADO DE PARTICIPANTE DO VOCÊPREV (PLANO DE CONTRIBUIÇÃO DEFINIDA) INSCRITO NO CADASTRO NACIONAL DE PLANO DE BENEFÍCIOS (CNPB) SOB O Nº 2018.0020-74



Princípios Regulamentares de Participação

Requisitos para inscrição como Participante no VocêPrev:

- Ser associado, membro ou pessoa física vinculada direta ou indiretamente aos Instituidores, inclusive na condição de cônjuges/companheiros ou dependentes econômicos daqueles que possuem vínculo associativo direto ou indireto;
- Requerer a sua inscrição, definindo o valor de contribuição para o plano, observado o valor mínimo vigente, e obter o respectivo deferimento.

Requisitos para manutenção de inscrição no VocêPrev:

- Verter as contribuições devidas ao Plano;
- Caso necessite, o Participante poderá optar pela suspensão das contribuições por um período consecutivo de até 6 (seis) meses, desde que tenha contribuído por 12 (doze) meses consecutivos ao Plano;
- No caso de cessação do vínculo associativo com o Instituidor, o Participante poderá optar por:
 - Permanecer vinculado ao Plano na condição de Participante Vinculado, com a continuidade do pagamento de suas contribuições;
 - Tonar-se Participante Remido, desde tenha 3 (três) anos de vinculação ao Plano, deixando retido no Plano os recursos acumulados, a fim de fazer jus ao Benefício Programado quando cumpridas as carências previstas no Regulamento.

CARACTERÍSTICAS PARA CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS

Benefícios	Benefício Programado	Benefício por Invalidez	Benefício por Morte de Participante	Benefício por Morte de Assistido	Benefício Temporário
Requisitos	<ul style="list-style-type: none"> • Atingir a idade escolhida; • Ter pelo menos 24 meses de vínculo ao Plano. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ter reconhecida a aposentadoria por invalidez pelo INSS ou por perícia médica indicada pela Fundação, quando o participante não for segurado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Necessário que o Participante falecido tenha inscrito o beneficiário. 	<ul style="list-style-type: none"> • Necessário que o Assistido falecido tenha inscrito o beneficiário. 	<ul style="list-style-type: none"> • Não ter atingido a idade para requerer o Benefício Programado; • Ter pelo menos 24 meses de vínculo ao Plano.
Valor do Benefício	Renda mensal calculada sobre o saldo da Conta Individual Benefício Concedido, constituída pelos recursos que compõem o saldo da Conta Individual do Participante, na data da concessão do benefício, a ser paga por Prazo Determinado, Percentual do Saldo de Contas ou Prazo Indeterminado, de acordo com a opção.	Renda mensal calculada sobre o saldo total da Conta Individual Benefício Concedido, constituída pelos recursos que compõem o saldo da Conta Individual do Participante, na data da concessão do benefício, acrescido da Cobertura de Risco Adicional por Invalidez, caso o Participante tenha optado pela contratação. Será paga por Prazo Determinado, Percentual do Saldo de Contas ou Prazo Indeterminado, ou em pagamento único, de acordo com a opção.	Renda mensal calculada sobre o saldo total da Conta Individual Benefício Concedido, constituída pelos recursos que compõem o saldo da Conta Individual do Participante, na data da concessão do benefício, acrescido da Cobertura de Risco Adicional por Morte, caso o Participante tenha optado pela contratação. Será paga por Prazo Determinado, Percentual do Saldo de Contas ou Prazo Indeterminado, ou em pagamento único, de acordo com a opção, desde que haja consenso entre os beneficiários.	Renda mensal equivalente ao valor e modalidade da renda mensal recebida pelo falecido na data do óbito, ou recebimento do saldo remanescente em pagamento único, desde que haja consenso entre os beneficiários. Caso o Assistido tenha contratado a Cobertura de Risco Adicional por Morte, o valor será recalculado.	Renda mensal calculada a partir da aplicação de um percentual variável entre 10% (dez por cento) a 70% (setenta por cento) sobre o saldo da Conta Individual do Participante, pelo prazo mínimo de 12 (doze) meses e máximo de 60 (sessenta) meses, conforme as opções do Participante.
	Parcela Única - quando se tratar de renda mensal de valor inferior a 1 (uma) URP (Unidade de Referência do Plano), o valor total da Conta Individual Benefício Concedido será pago à vista.				Valor mínimo - se a renda mensal calculada for inferior a 1 (uma) URP (Unidade de Referência do Plano), o benefício não poderá ser concedido.
Em qualquer uma das alternativas acima, com o esgotamento do Saldo de Conta Individual, cessam todas e quaisquer obrigações do VocêPrev e da Fundação Libertas para com o participante, seus beneficiários ou herdeiros legais.					

Regulamento aprovado pela Portaria PREVIC nº 1.173, publicada no Diário Oficial da União em 13/12/2018.

Autorizo a Fundação Libertas de Seguridade Social a emitir boleto bancário ou efetuar o débito na conta indicada, e para o caso de desconto em folha de pagamento, autorizo o empregador a efetuar-lo diretamente do meu salário, referente às contribuições correspondentes ao participante inscrito no Plano. Estou ciente que os valores deverão ser pagos mensalmente, e que em casos de atrasos ou não pagamento dos mesmos, implicará em penalidades previstas ou até o cancelamento da inscrição e dos beneficiários do VocêPrev conforme as condições do Regulamento.

Assinatura