

DADOS DO PARTICIPANTE

Empresa			
Nome Completo do Participante			Telefone para contato ()
CPF	RG/RNE	Órgão Expedidor	Data de Expedição

Como participante venho solicitar resgate do saldo constituído pelas contribuições pagas para o Plano de Previdência Complementar, de acordo com os dados abaixo:

DADOS DO RESGATE

Autorizo a MAPFRE Vera Cruz Vida e Previdência S/A a efetuar o crédito, conforme os seguintes dados:

<input type="checkbox"/> Conta corrente - 1º Titular: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Conta poupança	
Banco	N.º do Banco	Agência	N.º Conta

RESGATE ÚNICO

<input type="checkbox"/> Total	<input type="checkbox"/> Parcial – R\$
--------------------------------	--

DECLARAÇÃO

Declaro estar ciente que:

- 1º. O pagamento será efetuado até o 5º, (quinto) dia útil subsequente ao registro da solicitação na MAPFRE Vera Cruz Vida e Previdência S/A. Caso a MAPFRE Vera Cruz Vida e Previdência S/A receba esta solicitação após as 12h, este prazo será contado a partir do próximo dia útil ao recebimento.
- 2º. **A MAPFRE Vera Cruz Vida e Previdência S/A efetuará TED/ DOC/Transferência apenas em conta corrente pessoa física de 1ª(Primeira) titularidade do participante do plano de previdência. Para demais opção escolhida no campo acima, será emitido cheque a ser depositado na conta poupança/corrente indicada ou envio à sucursal para sua retirada.**
- 3º. **A MAPFRE Vera Cruz Vida e Previdência S/A não efetua crédito em conta de Pessoa Jurídica.**
- 4º. **A MAPFRE Vera Cruz Vida e Previdência S/A não se responsabiliza pelo prazo da compensação do cheque.**
- 5º. Caso permaneça saldo no meu Plano de previdência, este continuará sob as regras do plano e os benefícios concedidos a mim e aos meus beneficiários serão calculados a partir desse saldo.
- 6º. Qualquer resgate efetuado está sujeito à tributação do Imposto de Renda, conforme legislação vigente, na data do referido pagamento e de acordo com o regime tributário escolhido.
- 7º. O intervalo mínimo entre pedidos de resgate ou transferência, no mesmo plano, é de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do registro do último pedido, conforme Regulamento do Plano.
- 8º. Caso o saldo remanescente no meu Plano de Previdência seja inferior ao valor estabelecido no Regulamento, fica facultado a MAPFRE Vera Cruz Vida e Previdência S.A. efetuar o resgate de todo o saldo, implicando no meu desligamento automático do Plano.
- 9º. A comprovação do crédito efetivado na conta corrente indicada será por mim considerada como quitação de recebimento do resgate parcial ou total e para a MAPFRE Vera Cruz Vida e Previdência, como quitação de sua obrigação. Tratando-se de resgate total dou ainda plena, geral e irrevogável quitação com conseqüente encerramento do meu plano, para nada mais reclamar, seja a que título for. No caso de Planos Empresariais, o resgate total, seguido de encerramento do plano, dependerá do que estiver disposto no contrato e no regulamento do plano.
- 10º. Além da cobrança de encargo de saída, será cobrado carregamento no momento do resgate ou transferência nos planos assim estruturados, sobre o valor das contribuições realizadas no plano. Neste caso, o percentual de carregamento constará na Proposta de Inscrição e Regulamento do Plano.
- 11º. O cancelamento da minha inscrição no plano determinará a perda de todos os meus direitos, bem como os de meus beneficiários, ressalvado o direito de resgate conforme previsto no regulamento.
- 12º. O não preenchimento de todos os campos do formulário implicará em recusa do documento.

_____	_____
Local / Data	Assinatura do Participante ou do Responsável legal (quando menor de 18 anos)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento dos seus dados é muito importante e deles depende a eficiência do nosso atendimento.

No caso de resgate com VALOR IGUAL ou SUPERIOR a R\$ 10.000,00, é OBRIGATÓRIO O ENVIO DE CÓPIA DOS SEGUINTE DOCUMENTOS:

- ⇒ CPF
- ⇒ RG / RNE / CNH(Válida)
- ⇒ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA (com CEP)

No caso de resgate de PLANO CRESCER, é obrigatório o envio de cópia dos documentos acima do RESPONSÁVEL LEGAL.

A MAPFRE VERA CRUZ VIDA E PREVIDÊNCIA S/A. não é responsável pelo recebimento de emails ilegíveis, com dados incorretos ou pelo recebimento parcial dos documentos. Na ocorrência desses problemas a MAPFRE VERA CRUZ VIDA E PREVIDÊNCIA S/A. se reserva o direito de NÃO EFETUAR O RESGATE.

ENVIAR ESTE FORMULÁRIO PARA	ESCLARECIMENTOS
FAX: (11) 2122-8911	Entre em contato com nossa CENTRAL DE RELACIONAMENTO e confirme o recebimento do fax. 0800 011 2800