

**Requerimento de Benefícios**  
**PLANO SETORIAL FIEMG PREVIDÊNCIA**

**DADOS DO PARTICIPANTE**

Nome:		Matrícula:	
Data de Nascimento:		Identidade:	
Endereço residencial:		CPF:	
Complemento:		Número:	
Estado:		Bairro:	
Telefone: ( )		CEP:	
E-mail:		Cidade:	
Instituidor Setorial:	<input type="checkbox"/> SESI <input type="checkbox"/> SENAI <input type="checkbox"/> IEL <input type="checkbox"/> FIEMG <input type="checkbox"/> CIEMG	País:	
Afilhado Setorial:	<input type="checkbox"/> _____	Outros: ( )	
Data de Inscrição ao Plano:	____/____/____	Data de desligamento:	____/____/____

Condição:  Participante Ativo  Participante Remido  Participante Vinculado  Beneficiário

Data do Benefício: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BENEFÍCIO**

Benefício Programado  Benefício por Invalidez  Benefício por morte

**RELAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS DO BENEFÍCIO POR MORTE**

Nome	CPF	Nascimento	Percentual de Rateio (*)	Telefone

(\*)A soma dos percentuais deverá resultar em 100%

Declaro estar ciente que deverei manter meus dados cadastrais e os dados de meus dependentes atualizados junto à Mais Previdência.

**DADOS PARA CRÉDITO BANCÁRIO**

Nome do Assistido:		CPF:	
Banco:		Agência:	
		Conta:	
Tipo de conta:	<input type="checkbox"/> Conta Corrente <input type="checkbox"/> Conta Poupança		

**Requerimento de Benefícios**  
**PLANO SETORIAL FIEMG PREVIDÊNCIA**

**DOCUMENTOS A SEREM ANEXADOS A ESTE REQUERIMENTO**

- Registro de Identidade
- CI e CPF do participante e beneficiário (s)
- Comprovante de dados bancários para crédito
- Certidão de Óbito (Em caso de solicitação do Benefício por Morte)
- Carta de Concessão do Benefício por Invalidez pelo Regime Geral da Previdência Social (Em caso de Solicitação do Benefício por Invalidez)
- Perícia médica indicada pela Entidade ou pela Sociedade Seguradora (Em caso de Solicitação do Benefício por Invalidez)

**SOLICITAÇÃO**

Solicito a Mais Previdência o Benefício acima, obedecidas às disposições regulamentares vigentes, com as quais estou de pleno acordo.

Solicito também que o pagamento seja realizado de acordo com a opção abaixo assinalada:

- Renda Mensal por um período de: \_\_\_\_\_ meses (mínimo, 60 (sessenta) meses e, no máximo, 360 (trezentos e sessenta) meses)
- Renda Mensal em Percentual do Saldo de Contas: \_\_\_\_\_ % (Entre 0,1% (um décimo por cento) e 1,5% (um inteiro e cinco décimos por cento))
- Parcela do saldo das Contas de Participante em pagamento único de \_\_\_\_\_% (0 a 20%)
- Pagamento de Parcela Única, da Totalidade do Saldo da Conta Individual Decorrentes de Invalidez, Doença ou Moléstia Grave
- Opto por receber o Abono Anual

**DO PAGAMENTO ART 36, 37 e 38**

Art. 36 - Os Benefícios assegurados pelo Plano Setorial FIEMG Previdência são:

I - Benefício Programado destinado aos Participantes, reversível aos Beneficiários sob a forma de Benefício por Morte de Assistido;

II - Benefícios de Risco:

a) Benefício por Invalidez, destinado aos Participantes; e

b) Benefício por Morte de Participante, destinado aos Beneficiários dos Participantes.

Art. 37 - Os Benefícios assegurados pelo Plano Setorial FIEMG Previdência serão calculados considerando os dados do Participante ou do seu grupo familiar, conforme o caso, na Data de Cálculo do Benefício, e serão pagos na forma de Renda Mensal, mediante opção por uma das seguintes modalidades, escolhida no ato do seu requerimento, observadas as demais condições definidas neste artigo:

I - Renda Mensal por Prazo Determinado, calculada mediante aplicação sobre o saldo da Conta Individual Benefício Concedido de fator financeiro, considerando o prazo de, no mínimo, 60 (sessenta) meses e, no máximo, 360 (trezentos e sessenta) meses, com intervalos em múltiplos de 12 (doze) meses, a critério do Participante; ou

II - Renda Mensal em Percentual do Saldo de Contas, calculada pela aplicação sobre o saldo da Conta Individual Benefício Concedido de percentual, escolhido pelo Participante, entre 0,1% (um décimo por cento) e 1,5% (um inteiro e cinco décimos por cento), com variação em intervalos de 0,05% (cinco centésimos por cento);

Art. 38 - Será facultado ao Assistido, na Data de Cálculo do Benefício, optar por receber em prestação única, o valor correspondente a até 20% (vinte por cento) do saldo total da Conta Individual Benefício Concedido, sendo o valor restante transformado em Renda Mensal, respeitadas as demais disposições deste artigo.

§ 1º - O percentual previsto no caput deverá ser revisto quando o valor monetário da Renda Mensal inicial for inferior ao piso da URP.

§ 2º - Quando o valor monetário da Renda Mensal inicial, após aplicação do disposto no §1º, não resultar em valor superior ao piso, a totalidade da Conta Individual Benefício Concedido será paga de única vez ao Assistido, encerrando-se, com o pagamento, todos os compromissos do Plano Setorial FIEMG Previdência para com ele e seus Beneficiários.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**RESERVADO À MAIS PREVIDÊNCIA**

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_