

CERTIFICADO DO 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 da contribuição básica por um período de até 12 (doze) meses, desde que tenha contribuído por no mínimo 6 (seis) meses para o 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;
 - Tornar-se Participante Remido deixando retido no Plano os recursos acumulados, a fim de fazer jus ao Benefício de Renda Mensal, quando cumpridas as carências previstas no Regulamento.

CARACTERÍSTICAS PARA CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS

Benefícios	Benefício de Renda Mensal	Benefício por Invalidez	Benefício por Morte de Participante	Benefício por Morte de Assistido	Benefício Temporário
Requisitos	- Mínimo 18 (dezoito) anos de idade; - Ter pelo menos 01 (um) mês de vínculo ao VocêPrev.	Ter reconhecida a aposentadoria por invalidez permanente, a partir da apresentação da carta de concessão do correspondente benefício pelo Regime Geral da Previdência Social ou por perícia médica indicada pela Fundação, quando o participante não for segurado do referido órgão social.	Necessário que o (s) beneficiário(s) estejam inscritos no VocêPrev na ocorrência de falecimento do Participante-Ativo ou Vinculado.	Necessário que o (s) beneficiário(s) estejam inscritos no VocêPrev na ocorrência de falecimento do Participante-Ativo ou Vinculado.	- Mínimo 18 (dezoito) anos de idade; - Ter pelo menos 01 (um) mês de vínculo ao VocêPrev.
Valor do Benefício	Renda mensal calculada sobre o saldo da Conta Individual Benefício Concedido, podendo ser paga por Prazo Determinado de 5 (cinco) a 30 (trinta) anos, com intervalos de 1 (um) ano completo, por Percentual do Saldo de Contas, 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), e por Renda Mensal Determinada em Reais, não podendo ser inferior a 0,1% (um décimo por cento) ou superior a 1,5% (um inteiro e cinco décimos por cento), com variação em intervalos de 0,05% (cinco centésimos por cento).	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 de Seguro. Podendo ser pago por Prazo Determinado de 5 (cinco) a 30 (trinta) anos, com intervalos de 1 (um) ano completo, por Percentual do Saldo de Contas, 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), e por Renda Mensal Determinada em Reais, não podendo ser inferior a 0,1% (um décimo por cento) ou superior a 1,5% (um inteiro e cinco décimos por cento), com variação em intervalos de 0,05% (cinco centésimos por cento).	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 de Seguro. Podendo ser pago por Prazo Determinado de 5 (cinco) a 30 (trinta) anos, com intervalos de 1 (um) ano completo, por Percentual do Saldo de Contas, 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), e por Renda Mensal Determinada em Reais, não podendo ser inferior a 0,1% (um décimo por cento) ou superior a 1,5% (um inteiro e cinco décimos por cento), com variação em intervalos de 0,05% (cinco centésimos por cento).	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 considerando o saldo da Conta Individual Benefício Concedido acrescido da Cobertura de Risco Adicional para o risco de morte.	Renda mensal calculada a partir da aplicação de um percentual variável entre 10% (dez por cento) e 70% (setenta por cento) em intervalos de 10% (dez por cento). Pago pelo prazo mínimo de 12 (doze) e máximo de 60 (sessenta) meses.
	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 673, publicada no Diário Oficial da União em 14/10/2021.

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 de participante inscrito no Plano. Estou ciente que os valores deverão ser pagos e que em casos de atrasos, ou não pagamento implicará em penalidades previstas no Regulamento do Plano.