

Plano Instituído Setorial Prevaler

CERTIFICADO DE PARTICIPANTE

Prezado Participante,

A FUNDAÇÃO VALE DO RIO DOCE DE SEGURIDADE SOCIAL – VALIA confere a V.Sa. este Certificado de Participante do **Plano Instituído Setorial Prevaler**, em virtude do deferimento da sua inscrição neste plano.

No verso deste documento, estão descritos os requisitos que regulamentam a inscrição e a manutenção da sua condição de participante no Plano, bem como as regras de elegibilidade e a forma de cálculo dos benefícios. Essas informações estão detalhadas no Regulamento e na Cartilha do Plano Prevaler, que foram enviados para o e-mail informado no formulário de inscrição e estão disponíveis nos canais de relacionamento da Fundação.

Valia

Data

CONDIÇÕES DESTACADAS PARA INSCRIÇÃO COMO PARTICIPANTE DO PLANO INSTITUÍDO SETORIAL PREVALER

Podem inscrever-se neste Plano as pessoas físicas associadas ao Instituidor (ABRAPP), na forma da legislação vigente, que sejam:

- a) Participantes e Assistidos de outros planos previdenciários administrados pela Entidade;
- b) Empregados de Empresas Parceiras da Entidade;
- c) Cônjuge ou Companheiro (a) de Participantes e Assistidos;
- d) Enteados ou menores sob guarda de Participantes e Assistidos;
- e) Parentes consanguíneos até 3º (terceiro) grau de Participantes e Assistidos.

CONDIÇÕES DESTACADAS PARA MANUTENÇÃO DA INSCRIÇÃO NO PLANO INSTITUÍDO SETORIAL PREVALER

O participante, após a rescisão do vínculo associativo com o Instituidor, poderá optar por permanecer inscrito no Plano da seguinte forma:

- **na condição de contribuinte autopatrocinado** – optar pelo Instituto do Autopatrocínio, pagando a sua contribuição básica e assumir, caso exista, a correspondente paga por Instituidores ou Terceiros, dentre eles empregadores, de forma facultativa. O prazo para essa opção é de até 60 dias contados do recebimento do Extrato de Desligamento.
- **na condição de vinculado** – optar pelo Instituto do Benefício Proporcional Diferido sem a necessidade de contribuir para o plano (será facultado o aporte de Contribuições Voluntárias), desde que não tenha preenchido os requisitos para recebimento do benefício de Renda Mensal. O prazo para essa opção é de até 60 dias contados do recebimento do Extrato de Desligamento. Na condição de Vinculado, o participante compartilhará o custeio das despesas administrativas.

CONDIÇÕES DESTACADAS PARA A CONCESSÃO DE BENEFÍCIO NO PLANO INSTITUÍDO SETORIAL PREVALER

BENEFÍCIO DE RENDA MENSAL

Requisitos	Valor do Benefício	Opções de Recebimento
Alcançar a idade indicada pelo participante para esse benefício e - Completar o mínimo de 60 (sessenta) meses de vinculação ao plano.	100% do Saldo Total	1- Renda mensal por prazo certo de, no mínimo, 60 (sessenta) meses, à escolha do participante. 2- Renda mensal calculada pela aplicação de um percentual, definido pelo participante, entre 0,1% (um décimo por cento) e 3,0% (três por cento) – com variação de 0,1% (um décimo por cento) sobre o Saldo da Conta de Benefício Concedido. 3- Recebimento de até 25% (vinte e cinco por cento) em pagamento único, sendo o valor restante necessariamente transformado em uma das rendas mensais descritas nas opções 1 e 2, acima.

BENEFÍCIO DE INCAPACIDADE

Requisitos	Valor do Benefício	Opções de Recebimento
- Ter a concessão do benefício de Aposentadoria por Invalidez pela Previdência Social	100% do Saldo Total	1- Renda mensal por prazo certo de, no mínimo, 60 (sessenta) meses, à escolha do participante. 2- Renda mensal calculada pela aplicação de um percentual, definido pelo participante, entre 0,1% (um décimo por cento) e 3,0% (três por cento) – com variação de 0,1% (um décimo por cento) sobre o Saldo da Conta de Benefício Concedido. 3- Recebimento de até 25% (vinte e cinco por cento) em pagamento único, sendo o valor restante necessariamente transformado em uma das rendas mensais descritas nas opções 1 e 2, acima. 4- Na forma de pagamento único.

BENEFÍCIO TEMPORÁRIO

Requisitos	Valor do Benefício	Opções de Recebimento
- Atingir 5 (cinco) anos de acumulação	Até 50% do Saldo Total	1- Renda mensal por prazo certo, a critério do participante, com duração mínima de 24 (vinte e quatro) meses e máxima de 60 (sessenta) meses. 2- Recebimento de até 25% (vinte e cinco por cento) do saldo da Conta do Benefício Concedido, em pagamento único.
- Atingir 10 (dez) anos de acumulação	Até 70% do Saldo Total	1- Renda mensal por prazo certo, a critério do participante, com duração mínima de 24 (vinte e quatro) meses e máxima de 60 (sessenta) meses. 2- Recebimento de até 25% (vinte e cinco por cento) do saldo da Conta do Benefício Concedido, em pagamento único.

BENEFÍCIO DE PENSÃO POR MORTE

Requisitos	Valor do Benefício	Opções de Recebimento
Ocorrer a morte do Participante ou do Assistido	Saldo Total ou Saldo Remanescente	1- Na forma de pagamento único, de acordo com o percentual de cada beneficiário indicado pelo Participante ou Assistido.

PARA A ADEQUADA COMPREENSÃO DAS CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE CERTIFICADO E VERIFICAÇÃO DAS REGRAS RELATIVAS A PARTICIPANTES E BENEFICIÁRIOS RECOMENDAMOS A DETALHADA LEITURA DO REGULAMENTO DO PLANO INSTITUÍDO SETORIAL PREVALER.



PRESENTE POR FUTUROS MELHORES

Plano Instituído Setorial Prevaler

CERTIFICADO DE PARTICIPANTE

Olá,

Este é o seu **Certificado de Participante do Plano Instituído Setorial Prevaler**, com as informações posicionadas em / / e originárias da transferência de gerenciamento desse plano para Valia.

Neste documento estão destacados requisitos que regulamentam a inscrição no plano e a sua manutenção como participante, bem como as condições para habilitar os benefícios e a forma que são calculados.

O **estatuto da Valia**, o **regulamento** e a **cartilha explicativa** do seu plano estão disponíveis no nosso site (www.valia.com.br).

Seguem ao lado as informações referentes ao seu plano. Caso precise de alguma correção ou esclarecimento, entre em contato conosco.

Caso tenha alguma **dificuldade para acessar os documentos** entre em contato com os nossos **canais de relacionamento**:

 **Lia – assistente virtual e Portal do Participante:** disponível no site www.valia.com.br

 **Aplicativo** Valia Previdência

 **E-mail:** faleconosco@valia.com.br

 **Disque Valia:** 0800 7020 162 para ligações de telefone fixo ou 0xx21 3184-9999 para ligações pelo celular (atendimento de segunda-feira a sexta-feira, das 8h às 18h)

- **Data de Adesão ao Plano:** _____
- **Matrícula Valia:** _____
- **Saldo de Conta:** _____
- **Percentual de Contribuição:** _____
- **Perfil de Investimento:** _____
- **Tipo de Benefício:** _____
- **Tributação Imposto de Renda:** _____
- **Situação no Plano:** _____

Valia

Data