

TERMO DE PORTABILIDADE

Dados do Participante

Nome:			
CPF:		RG:	
Matrícula:	Data Nascimento:		Sexo:
Endereço:			
Cidade/ Estado:		Bairro:	
CEP:	Celular:		Telefone:
email pessoal:			
Regime de Tributação:		Data de Adesão ao Plano Previ Novartis:	
Data de Desligamento:		% do Saldo:	Data Base:
Valor da Portabilidade	R\$	Valor Não Tributável:	R\$
Contribuições efetuadas até 31/12/2022	R\$	Contribuições efetuadas a partir de 1º/1/2023	R\$
Contribuições de participante	R\$	Contribuições de patrocinadora	R\$
Valores portados EFPC	R\$	Valores portados EAPC / sociedade seguradora	R\$

Dados da Entidade de Origem (Plano Originário)

Entidade de Origem	Previ Novartis – Sociedade de Previdência Privada		CNPJ :	59.091.736/0001-65	
Tipo de Entidade:	Fechada		E-mail:	previ.novartis@novartis.com	
Nome do Plano :	Plano de Benefícios A <input type="checkbox"/>	Nº CNPB:		Nº CNPJ:	
	Plano de Benefícios D <input type="checkbox"/>				
Endereço :	Av. Professor Vicente Rao, 90	Bairro :	Brooklin	CEP :	04636-000
Cidade/Estado :	São Paulo / SP	Telefone :	(11) 5532-7561/ 7560		

Dados da Entidade de Destino

Entidade de Destino:			CNPB ou SUSEP :		
Nome do Plano :		CNPJ:		Tipo de Entidade:	
Endereço :					
Cidade/Estado :		Bairro:		CEP :	
E-mail :			Data Adesão :		
Banco:		Agência:		Conta:	
Dados de contato para envio do termo de portabilidade					

Dos Direitos e Obrigações das Partes:

1. O valor objeto deste Termo de Portabilidade, informado nos Dados do Participante, será atualizado de acordo com o valor da quota apurado no mês anterior à data de transferência, ou o último valor disponível.
2. O Participante, por ocasião da opção pelo instituto da PORTABILIDADE, AUTORIZA a dedução de todo e qualquer débito existente em seu nome, em relação ao Plano de Benefícios e/ou a Entidade, dos valores devidos frente ao montante que lhe couber.
3. Os recursos de que trata este Termo de Portabilidade deverão ser transferidos, em moeda corrente nacional, até o 10º (décimo) dia útil da data de protocolo do termo de portabilidade perante a ENTIDADE DE ORIGEM, devidamente assinado pelo PARTICIPANTE, ENTIDADE DE DESTINO e ENTIDADE DE ORIGEM, ou da data em que o participante tiver realizado a entrega completa da documentação e informações exigidas pela ENTIDADE DE ORIGEM, o que resultar no maior prazo, para a conta corrente de titularidade da ENTIDADE RECEPTORA, relativa ao plano para o qual o PARTICIPANTE optou por transferir o valor de que trata o item deste instrumento.
4. As ENTIDADES DE ORIGEM E DE DESTINO declaram que a presente portabilidade atende a todos os requisitos exigidos pela legislação vigente, em especial aos previstos na Resolução CNPC nº 50, de 16 de fevereiro de 2022, e pelo Regulamento do Plano.
5. Os recursos objeto deste termo de Portabilidade, quando transferidos para entidade aberta de previdência complementar ou sociedade seguradora, serão utilizados para a contratação de renda mensal vitalícia ou por prazo determinado, cujo prazo mínimo não poderá ser inferior ao período em que a reserva foi constituída, observado o período mínimo de 15 (quinze) anos, conforme disposto no artigo 14§ 4º da Lei Complementar nº 109, de 29/5/2001. O PARTICIPANTE e a ENTIDADE RECEPTORA declaram neste ato ter pleno conhecimento deste requisito legal.
6. De acordo com o artigo Artigo 14 da Resolução CNPC nº 50/2022, os recursos objeto da portabilidade não transitarão pelo PARTICIPANTE, nem em sua conta corrente.
7. A partir do recebimento dos recursos pela ENTIDADE DE DESTINO, o PARTICIPANTE, em conformidade com o artigo 11 da Resolução 50/2022, dá a mais ampla, rasa e irrevogável quitação à ENTIDADE DE ORIGEM, não tendo nada a reclamar a qualquer tempo ou título, declarando ainda não haver qualquer obrigação desta última relativamente aos benefícios e/ou valores constituídos durante o período de vínculo no PLANO ORIGINÁRIO.
8. Estar ciente de que devo informar à Previ Novartis sobre meu enquadramento na FATCA “Foreign Account Tax Compliance Act”, lei norte-americana de combate à evasão fiscal no país em relação a rendimentos e outros ganhos de investimentos feitos fora dos Estados Unidos por cidadãos estrangeiros com obrigações fiscais nos Estados Unidos, designadas “US Person” (Pessoa Americana), por forma do Acordo celebrado entre o Brasil e os Estados Unidos da América, promulgado pelo Decreto nº 8.506, de 24/8/2015.
9. Em observância a Lei nº 13.709/2018 (“Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais”), autorizo a Previ Novartis a realizar o tratamento dos dados pessoais, utilizando tais informações tão somente para os fins lícitos e previstos na execução do contrato previdenciário celebrado, bem como utilizá-los nas avaliações atuariais e financeiras e, ainda, compartilhá-los com os órgãos governamentais que legalmente os requererem. Para mais informações, declaro que tive ciência sobre a Política de Proteção de Dados Pessoais da Previ Novartis, disponível no site institucional (<https://www.previnovartis.com.br/>) e no Aplicativo mobile denominado como Previ Novartis.

_____, _____ de _____ de 20____.

Entidade de Origem

Entidade de Destino

Participante