

**Período de Carência**

**Resgates (Reserva Participante):**

**180 (cento e oitenta) dias para 1º resgate e intervalo de 60 (sessenta) dias entre resgates.**

**Portabilidades (entre EAPCs e entre fundos):**

**60 (sessenta) dias para a 1ª portabilidade e intervalo de 60 (sessenta) dias entre portabilidades.**

**Índice anual de atualização de Valores:**

Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA / IBGE, acumulado nos 12 (doze) últimos meses.

( ) Tenho ciência de que os percentuais estabelecidos para aplicação dos recursos entre fundos vinculados ao plano poderão ser alterados a qualquer tempo.

( ) Tenho ciência de que os resgates sujeitam-se ao imposto de renda retido na fonte à alíquota de 15% a título de antecipação, podendo ser compensado na declaração anual de IR.

( ) Tenho ciência de que posso exercer a opção pelo Regime de Tributação Regressiva Definitiva até o último dia útil do mês subsequente ao do ingresso no plano, através dos formulários disponíveis no site [brasilprev.com.br](http://brasilprev.com.br). No regime de Tributação Regressiva definitiva tenho ciência de que o imposto de renda incidente sobre os resgates e benefícios sujeitos as alíquotas regressivas consideram o prazo de acumulação e é retido em caráter definitivo, não podendo ser compensado na declaração anual de IR e que a opção pelo regime de tributação regressiva é irrevogável, nos termos da lei.

Autorizo a Averbadora, a Corretora e o Banco do Brasil S/A a disponibilizarem à Brasilprev os dados cadastrais e atualizações que sejam necessários para o cumprimento das exigências legais e regulamentares cabíveis.

**Os termos desta proposta só entrarão em vigor a partir do pagamento do 1º prêmio e da aprovação pela Brasilprev. A assinatura da proposta implica na automática adesão do proponente aos termos do regulamento do plano e no cumprimento das condições previstas no contrato.**

**Pedido de Adesão - IMPORTANTE**

**Solicito** minha adesão ao plano Brasilprev Empresarial VGBL, assumindo integral responsabilidade pelas informações constantes nesta proposta de adesão.

**Declaro** estar de acordo com a taxa de carregamento e com os demais termos e condições do referido plano e respectivo Contrato, inclusive da política adotada para aplicação dos recursos dos FIEs, expressos no(s) Regulamento(s) e Contrato cuja(s) cópia(s) recebi, bem como minha participação no custeio do Plano e com o pagamento dos prêmios através da Averbadora, previstos no Contrato, do qual tenho ciência.

**Declaro** ainda estar em perfeitas condições de saúde e atividade e que não tenho conhecimento de ser portador de moléstia grave.

**Proposta:**

**Proponente:**

Central de Atendimento ao Cliente Brasilprev – 0800 729 7170 / Deficientes Auditivos ou de Fala – 0800 729 0150 / Site Brasilprev: [www.brasilprev.com.br](http://www.brasilprev.com.br) / Ouvidoria Brasilprev – 0800 727 7109 / Ouvidoria Brasilprev para Deficientes Auditivos ou de Fala – 0800 727 7120  
Nome / Código SUSEP do Corretor – BB Corretora de Seguros e Administradora de Bens S.A. / 02.8907.1.006719-9