

DADOS DE ENVIO		3 - CENTRAL DE RELACIONAMENTO	
1 - DESTINATÁRIO	2 - ENDEREÇO	4002-0045 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 285 3000 (demais localidades)	
Icatu Seguros (CECAD)	Praca Virto e Dols do Abril, 36 parte - Centro - CEP 20021-370 - Rio de Janeiro - RJ		

FAVOR PREENCHER COM LETRA DE FORMA

DADOS DO SEGURADO/PARTICIPANTE			
4 - NOME COMPLETO		5 - CPF	
ANDRE LUIZ ORPEIA RAMOS		030.821.094-89	
6 - CÓDIGO DA SOLICITAÇÃO DE PORTABILIDADE	7 - DATA DE NASCIMENTO	8 - DDD/TELEFONE FIXO	9 - DDD/CELULAR
	13/05/1979	83 3066 3033	83 9884 05100
10 - DDD/FAX		11 - ENDEREÇO RESIDENCIAL (AV. / Rua)	
		RUA NILO PECANHA	
12 - NÚMERO	13 - COMPLEMENTO	14 - BAIRRO	
853	APT 901	REATA	
15 - CIDADE	16 - UF	17 - CEB	
PARANÁ GRANDE	PB	58400-515	
18 - PROFISSÃO		19 - RENDAMENSAL OU PATRIMÔNIO ESTIMADO	
FARMACEUTICO		5.416,38	
20 - PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA?		21 - NOME COMPLETO	
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não			

1) Em caso de participante/beneficiário menor de idade que não possua patrimônio, o campo deverá ser preenchido com os dados do responsável legal/financeiro.
 2) Consideram-se pessoas politicamente expostas os agentes públicos que desempenham ou tenham desempenhado, nos últimos cinco anos, no Brasil ou em países, territórios e dependências estrangeiros, cargos, empregos ou funções públicas relevantes, assim como seus representantes, familiares e outras pessoas de seu relacionamento próximo. Para mais esclarecimentos sobre pessoas politicamente expostas, consulte <http://hotsite.icasseguros.com.br/ppe>

DADOS DO RESPONSÁVEL LEGAL (CASO NECESSÁRIO)			
21 - NOME COMPLETO		22 - CPF	
23 - DDD/TELEFONE FIXO	24 - DDD/CELULAR	25 - GRAU DE AFINIDADE / PARENTESCO	
		<input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Curador <input type="checkbox"/> Outro	

DADOS DA EAPC/SEGURADORA CEDENTE (ORIGEM DOS VALORES)			
26 - NOME DA EAPC/SEGURADORA		27 - CNPJ	
BRASIL PREV SEGUROS e Previdência S/A		127.665.204/0001-31	
28 - CNPJ DO FUNDO	29 - Nº DO PROCESSO SUSEP		
036.010.000/0001-35	154349002196/2004-67		
30 - TIPO DE PLANO		31 - REGIME DE TRIBUTAÇÃO	
<input checked="" type="checkbox"/> 1 - PGBL <input type="checkbox"/> 2 - PRGP <input type="checkbox"/> 3 - PAGP <input type="checkbox"/> 4 - FGB <input type="checkbox"/> 5 - VGBL <input type="checkbox"/> 6 - VRGP <input type="checkbox"/> 7 - VAGP <input type="checkbox"/> 8 - OUTRO		<input checked="" type="checkbox"/> 1 - TABELA PROGRESSIVA <input type="checkbox"/> 2 - TABELA REGRESSIVA	
32 - Nº DA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO OU CERTIFICADO		33 - NOME DO PLANO	
0197886J		FIX JII	
34 - VALOR DA PORTABILIDADE		35 - NOME DA EAPC/SEGURADORA CESSIONÁRIA (DESTINO DOS VALORES)	

36 - CNPJ DA EMPRESA		37 - NOME DO PLANO	
42.283.770/0001-39		ICATU SEG CLASSIC	
38 - Nº DO PROCESSO SUSEP		39 - NOME DO PLANO	
154349002196/2004-67		ICATU SEG CLASSIC	
40 - TIPO DE PLANO		41 - REGIME DE TRIBUTAÇÃO	
<input checked="" type="checkbox"/> 1 - PGBL <input type="checkbox"/> 2 - PRGP <input type="checkbox"/> 3 - PAGP <input type="checkbox"/> 4 - FGB <input type="checkbox"/> 5 - VGBL <input type="checkbox"/> 6 - VRGP <input type="checkbox"/> 7 - VAGP <input type="checkbox"/> 8 - OUTRO		<input checked="" type="checkbox"/> 1 - TABELA PROGRESSIVA <input type="checkbox"/> 2 - TABELA REGRESSIVA	
42 - Nº DA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO OU CERTIFICADO		43 - DATA DE ADESÃO AO PLANO	
2010347			
44 - NOME DO BANCO		45 - Nº DA AGÊNCIA / DV	
237 - BRADESCO		2373-8	
46 - Nº DA CONTA CORRENTE / DV		47 - DATA DA SOLICITAÇÃO/PORTABILIDADE	
00477-4			

DADOS DA EAPC/SEGURADORA CESSIONÁRIA (DESTINO DOS VALORES)

35 - NOME DA EAPC/SEGURADORA		36 - CNPJ DA EMPRESA	
ICATU SEGUROS S/A		42.283.770/0001-39	
37 - CNPJ DO FUNDO		38 - Nº DO PROCESSO SUSEP	
05200914 0001-10		154349002196/2004-67	
39 - NOME DO PLANO		40 - TIPO DE PLANO	
ICATU SEG CLASSIC		<input checked="" type="checkbox"/> 1 - PGBL <input type="checkbox"/> 2 - PRGP <input type="checkbox"/> 3 - PAGP <input type="checkbox"/> 4 - FGB <input type="checkbox"/> 5 - VGBL <input type="checkbox"/> 6 - VRGP <input type="checkbox"/> 7 - VAGP <input type="checkbox"/> 8 - OUTRO	
41 - REGIME DE TRIBUTAÇÃO		42 - Nº DA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO OU CERTIFICADO	
<input checked="" type="checkbox"/> 1 - TABELA PROGRESSIVA <input type="checkbox"/> 2 - TABELA REGRESSIVA		2010347	
43 - DATA DE ADESÃO AO PLANO		44 - NOME DO BANCO	
		237 - BRADESCO	
45 - Nº DA AGÊNCIA / DV		46 - Nº DA CONTA CORRENTE / DV	
2373-8		00477-4	
47 - DATA DA SOLICITAÇÃO/PORTABILIDADE			

1. A efetivação da portabilidade está condicionada às regras estabelecidas nos Regulamentos dos planos mencionados no presente Termo de Portabilidade, à legislação em vigor na data da solicitação e ao envio da relação analítica das contribuições, pela EAPC/Sociedade Cedente, caso o regime de tributação seja o regressivo.

2. Para fins deste Termo, fica vedada, conforme legislação em vigor:

a. a cobrança, pela EAPC/Seguradora Cedente dos recursos, de quaisquer importâncias, exceto as relativas às tarifas bancárias necessárias à portabilidade, ao encargo de saída e ao carregamento postecipado;

b. a cobrança, pela EAPC/Seguradora Cessionária dos recursos, de carregamento sobre o valor correspondente à provisão portada;

c. a portabilidade de recursos entre Segurados/Participantes.

3. O Segurado/Participante está de acordo com o valor correspondente à provisão, objeto da portabilidade, citado no item 31 acima, que será efetivada por remessa através de DOC/TED para banco, agência e conta corrente, indicados nos itens 41, 42 e 43, em favor da EAPC/Seguradora Cessionária, que deverá alocar os recursos no plano descrito nos itens 35 e 36.

4. Com a efetivação da portabilidade, a EAPC/Seguradora Cessionária se responsabiliza pela retenção e recolhimento de tributos e ônus fiscais, nos termos da legislação vigente, por ocasião de eventuais resgates ou de pagamento de benefícios gerados pelos recursos objeto do presente Termo.

5. Com relação a efetivação da portabilidade, o Segurado/Participante dá plena e irrevogável quitação à EAPC/Seguradora cedente em relação ao valor portado, para nada mais reclamar, seja a que título for, em juízo e fora dele, ficando cancelado, no caso de portabilidade total, o seu vínculo com o Plano citado nos itens 29 e 30 do presente Termo.

6. A EAPC/Seguradora Cessionária, declara que não se opõe à Portabilidade, especialmente no que se refere ao item 31 do presente Termo.

7. O descumprimento do disposto neste Termo não caracterizará, em hipótese alguma, novação. E por estarem assim justas e acordadas, as partes assinam o presente Termo, em 3 (três) vias de igual teor e para o mesmo fim.

8. O preenchimento deste documento é individualizado por Certificado. Caso deseje realizar uma Portabilidade em outro plano, favor preencher um novo formulário.

OBS 1) Para segurado/participante maior de 16 anos e menor de 18 anos, a assinatura deverá ser em conjunto com seu representante legal e se menor de 16 anos, a assinatura deverá ser somente do seu representante legal. Também será necessário o envio de uma cópia do RG e CPF do representante legal, junto com a certidão de nascimento e/ou documento legal que comprove a responsabilidade sobre o menor.

OBS 2) Para o segurado/participante que possui curador, deve ser encaminhada cópia da sentença determinante da curatela, juntamente com cópia do RG e CPF do curador nomeado. O interdito assinará em conjunto com seu curador sempre que possuir discernimento para tanto; caso contrário, a assinatura será somente do curador indicado.

OBS 3) Caso o segurado/participante se encontre impossibilitado ou não saiba assinar, deverá ser colhida sua impressão digital e a assinatura de um representante (assinatura a rogo).

Também deverá ser encaminhado com este documento de identificação que sirva de comprovação da assinatura do representante.

Assinatura do Segurado/Participante	05/11/2015
Assinatura do Responsável legal	

Assinatura do Icatu Seguros S/A	
Assinatura da EAPC/Seguradora Cedente	

Assinatura da ANAPP	
---------------------	--

1ª Via: EAPC/Seguradora Cedente, 2ª Via: EAPC/Seguradora Cessionária, 3ª Via: Segurado/ Participante

SAC: 0800 286 0110 (exclusivo para informações públicas, reclamações ou cancelamentos de produtos adquiridos pelo telefone).

Ouvidoria Icatu Seguros: 0800 286 0047, de 2ª a 6ª, das 8h às 18h, exceto feriados (ao ligar, tenha em mãos o número do protocolo de atendimento).

DADOS DE ENVIO 1 - DESTINATÁRIO ICATU Seguros (CECAD)	2 - ENDEREÇO Praça Vinete e Dois de Abril, 36 parte - Centro - CEP 20021-370 - Rio de Janeiro - RJ	3 - CENTRAL DE RELACIONAMENTO 4002-0040 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 285 3000 (demais localidades)
--	--	--

FAVOR PREENCHER COM LETRA DE FORMA

DADOS DO SEGURADO/PARTICIPANTE			
4 - NOME COMPLETO ANDRÉ LUIZ CORREIA RAMOS			
6 - CÓDIGO DA SOLICITAÇÃO DE PORTABILIDADE		5 - CPF 030.821.094-89	
7 - DATA DE NASCIMENTO 23/05/1979	8 - DDD/TELEFONE FIXO 83 30661033	9 - DDD/CELULAR 83	10 - DDD/FAX
11 - ENDEREÇO RESIDENCIAL (Av./Rua) RUA NILO KECANHA		12 - NÚMERO 851	13 - COMPLEMENTO APT 901
14 - BAIRRO PRATA	15 - CIDADE CAMPINA GRANDE	16 - UF PB	17 - CEP 58400-515
18 - PROFISSÃO Farmacêutico		19 - RENDA MENSAL OU PATRIMÔNIO ESTIMADO 5.436,38	
20 - PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não			

1) Em caso de participante/beneficiário menor de idade que não possua patrimônio, o campo deverá ser preenchido com os dados do responsável legal/financeiro.
2) Consideram-se pessoas politicamente expostas os agentes públicos que desempenham ou tenham desempenhado, nos últimos cinco anos, no Brasil ou em países, territórios e dependências estrangeiros, cargos, empregos ou funções públicas relevantes, assim como seus representantes, familiares e outras pessoas de seu relacionamento próximo. Para mais esclarecimentos sobre pessoas politicamente expostas, consulte <http://hotsite.icatusseguros.com.br/ppe>

DADOS DO RESPONSÁVEL LEGAL (CASO NECESSÁRIO)			
21 - NOME COMPLETO		22 - CPF	
23 - DDD/TELEFONE FIXO	24 - DDD/CELULAR	25 - GRAU DE AFINIDADE / PARENTESCO <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Curador <input type="checkbox"/> Outro	

DADOS DA EAPC/SEGURADORA CEDENTE (ORIGEM DOS VALORES)			
26 - NOME DA EAPC/SEGURADORA BRADESCO VIDA e Previdência S/A		27 - CNPJ 15.990.695/0001-37	
28 - CNPJ DO FUNDO 002.561.139/0001-30		29 - Nº DO PROCESSO SUSP 15414000532/2011-88	
30 - TIPO DE PLANO <input checked="" type="checkbox"/> 1 - PGBL <input type="checkbox"/> 2 - PRGP <input type="checkbox"/> 3 - PAGP <input type="checkbox"/> 4 - FGB <input type="checkbox"/> 5 - VGSL <input type="checkbox"/> 6 - VRGP <input type="checkbox"/> 7 - VAGP <input type="checkbox"/> 8 - OUTRO		31 - REGIME DE TRIBUTAÇÃO <input type="checkbox"/> 1 - TABELA PROGRESSIVA <input checked="" type="checkbox"/> 2 - TABELA REGRESSIVA	
32 - Nº DA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO OU CERTIFICADO 0191203446		33 - NOME DO PLANO BRADESCO FIC DE FI RP PREV FACIL PGBL fix	
34 - VALOR DA PORTABILIDADE PORTABILIDADE TOTAL R\$ _____ EM _____		35 - VALOR RESERVA ISENTA DE TRIBUTAÇÃO (CONSTITUÍDA ENTRE JAN/89 E DEZ/89) R\$ _____	

DADOS DA EAPC/SEGURADORA CESSIONÁRIA (DESTINO DOS VALORES)			
36 - NOME DA EAPC/SEGURADORA ICATU SEGUROS S/A		37 - CNPJ DA EMPRESA 42.283.770/0001-39	
38 - Nº DO FUNDO 052.009.140.0001.10		39 - Nº DO PROCESSO SUSP 1541490214201428	
40 - TIPO DE PLANO <input checked="" type="checkbox"/> 1 - PGBL <input type="checkbox"/> 2 - PRGP <input type="checkbox"/> 3 - PAGP <input type="checkbox"/> 4 - FGB <input type="checkbox"/> 5 - VGSL <input type="checkbox"/> 6 - VRGP <input type="checkbox"/> 7 - VAGP <input type="checkbox"/> 8 - OUTRO		41 - REGIME DE TRIBUTAÇÃO <input type="checkbox"/> 1 - TABELA PROGRESSIVA <input checked="" type="checkbox"/> 2 - TABELA REGRESSIVA	
42 - Nº DA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO OU CERTIFICADO 3030345		43 - DATA DE ADESÃO AO PLANO	
44 - NOME DO BANCO 237 - BRADESCO	45 - Nº DA AGÊNCIA / DV 2373-6	46 - Nº DA CONTA CORRENTE / DV 00477-4	47 - DATA DA SOLICITAÇÃO/PORTABILIDADE

1. A efetivação da portabilidade está condicionada às regras estabelecidas nos Regulamentos dos planos mencionados no presente Termo de Portabilidade, à legislação em vigor na data da solicitação e ao envio da relação analítica das contribuições, pela EAPC/Sociedade Cedente, caso o regime de tributação seja o regressivo.
2. Para fins deste Termo, fica vedada, conforme legislação em vigor:
a. a cobrança, pela EAPC/Seguradora Cedente dos recursos, de quaisquer importâncias, exceto as relativas às tarifas bancárias necessárias à portabilidade, ao encargo de saída e ao carregamento postecipado;
b. a cobrança, pela EAPC/Seguradora Cessionária dos recursos, de carregamento sobre o valor correspondente à provisão portada;
c. a portabilidade de recursos entre Segurados/Participantes.
3. O Segurado/Participante está de acordo com o valor correspondente à provisão, objeto da portabilidade, citado no item 31 acima, que será efetivada por remessa através de DOC/TEF para banco, agência e conta corrente, indicados nos itens 41, 42 e 43, em favor da EAPC/Seguradora Cessionária, que deverá alocar os recursos no plano descrito nos itens 35 e 36.
4. Com a efetivação da portabilidade, a EAPC/Seguradora Cessionária se responsabiliza pela retenção e recolhimento de tributos e ônus fiscais, nos termos da legislação vigente, por ocasião de eventuais resgates ou de pagamento de benefícios gerados pelos recursos objeto do presente Termo.
5. Com relação a efetivação da portabilidade, o Segurado/Participante dá plena e irrevogável quitação à EAPC/Seguradora cedente em relação ao valor portado, para nada mais reclamar, seja a que título for, em juízo e fora dele, ficando cancelado, no caso de portabilidade total, o seu vínculo com o Plano citado nos itens 29 e 30 do presente Termo.
6. A EAPC/Seguradora Cessionária, declara que não se opõe à Portabilidade, especialmente no que se refere ao item 31 do presente Termo.
7. O descumprimento do disposto neste Termo não caracterizará, em hipótese alguma, novação. E por estarem assim justas e acordadas, as partes assinam o presente Termo, em 3 (três) vias de igual teor e para o mesmo fim.
8. O preenchimento deste documento é individualizado por Certificado. Caso deseje realizar uma Portabilidade em outro plano, favor preencher um novo formulário.
OBS 1) Para segurado/participante maior de 16 anos e menor de 18 anos, a assinatura deverá ser em conjunto com seu representante legal e se menor de 16 anos, a assinatura deverá ser somente do seu representante legal. Também será necessário o envio de uma cópia do RG e CPF do representante legal, junto com a certidão de nascimento e/ou documento legal que comprove a responsabilidade sobre o menor.
OBS 2) Para o segurado/participante que possui curador, deve ser encaminhada cópia da sentença determinante da curatela, juntamente com cópia do RG e CPF do curador nomeado. O interditado assinará em conjunto com seu curador sempre que possuir discernimento para tanto; caso contrário, a assinatura será somente do curador indicado.
OBS 3) Caso o segurado/participante se encontre impossibilitado ou não saiba assinar, deverá ser colhida sua impressão digital e a assinatura de um representante (assinatura a rogo).
Também deverá ser encaminhada cópia de um documento de identificação que sirva de comprovação da assinatura do representante.

Assinatura do Segurado/Participante	05/11/2015
Assinatura do Responsável legal	
Assinatura da EAPC/Seguradora Cedente	
Assinatura da EAPC/Seguradora Cessionária	

1ª Via: EAPC/Seguradora Cedente, 2ª Via: EAPC/Seguradora Cessionária, 3ª Via: Segurado/ Participante

SAC: 0800 286 0110 (exclusivo para informações públicas, reclamações ou cancelamentos de produtos adquiridos pelo telefone).

Ouvidoria Icatu Seguros: 0800 286 0047, de 2ª a 6ª, das 8h às 18h, exceto feriados (ao ligar, tenha em mãos o número do protocolo de atendimento).