

INFORMAÇÕES IMPORTANTES - BENEFICIÁRIOS DO PLANO PREVSIAS

No caso de falecimento do Participante ou Assistido, os Beneficiários farão jus a um benefício, pago em prestação única, correspondente ao saldo da Conta do Participante, denominado Pecúlio por Morte.

- **Beneficiário:** qualquer pessoa física inscrita pelo participante na entidade que, em caso de falecimento do participante ou assistido, receberá os valores previstos no regulamento. A inscrição poderá ser alterada, a qualquer tempo, mediante comunicação escrita do participante à entidade. Na inexistência do beneficiário, tais valores serão pagos aos herdeiros reconhecidos, a critério da SIAS, em documentação hábil ou por alvará judicial, inventário judicial ou extrajudicial. (inciso V artigo 3º)

A indicação de beneficiário(s) pelo participante perante a SIAS é extremamente importante e acelera o processo de concessão do benefício.

Quando o participante falece sem possuir beneficiário(s) para receber o pecúlio, **o processo de concessão do benefício se torna mais demorado**, na medida em que, para receber o valor, será necessária a apresentação, pelo interessado, de alvará judicial (o alvará deve indicar a quem e em que proporção o valor será pago) ou inventário extrajudicial (deve constar da escritura pública de inventário a especificação do nome do benefício, o seu valor e o(s) respectivo(s) beneficiário(s)).

Lembre-se: A SIAS adotará a última designação feita em vida pelo participante.

A designação pode ser feita pelo próprio participante, por representante legal ou convencional.

Caso a designação seja feita pelo participante, ela deverá estar totalmente preenchida e assinada. A assinatura deve ser reconhecida em cartório de notas ou ser abonada na sede da SIAS. Os servidores do IBGE também podem abonar a assinatura em uma das unidades de Recursos Humanos do IBGE; nesta hipótese, deve constar a identificação do funcionário e o carimbo da agência. É permitida a utilização de assinatura eletrônica qualificada (que utiliza certificado digital, nos termos do § 1º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001) ou por outro meio que permita a identificação da autoria e da integridade da assinatura eletrônica e do documento (a exemplo da ferramenta de assinatura digital disponibilizada pela plataforma “sou.gov”). Em caso de assinatura eletrônica, deverá ser encaminhado à SIAS o arquivo digital nato.

Caso a designação seja assinada por um representante convencional, este deverá possuir procuração, por instrumento público ou privado, contendo poderes específicos (“poderes especiais para indicar beneficiário(s) designado(s), para fins de recebimento de pecúlio por morte, perante o Plano de Previdência da SIAS - PrevSIAS, inscrito no CNPB N.º 2013.0011-18”). No caso de procuração por instrumento particular, a assinatura deverá ser reconhecida por autenticidade em cartório de notas, tendo sido a procuração emitida no máximo até 6 (seis) meses da data de apresentação à SIAS.

DESIGNAÇÃO PARA FINS DE PECÚLIO POR MORTE
Plano de Previdência da SIAS- PrevSIAS- CNPB N.º 2013.0011-18

Campo 1: DADOS CADASTRAIS					
NOME: _____					
CPF: _____		ENDEREÇO: _____			
BAIRRO: _____		CEP: _____		CIDADE: _____	
UF: _____	TEL.: _____	CEL.: _____	E-MAIL: _____		
SEXO:			ESTADO CIVIL:		
MASCULINO	FEMININO	CASADO	VIÚVO	SEPARADO	DIVORCIADO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				SOLTEIRO	<input type="checkbox"/>

LEIA ATENTAMENTE ANTES DE PREENCHER

Beneficiários: qualquer pessoa física inscrita pelo participante na entidade que, em caso de falecimento do participante ou assistido, receberá os valores previstos no regulamento. Esta designação poderá ser alterada a qualquer tempo, mediante o preenchimento de outro formulário. A SIAS adotará a última designação feita em vida pelo participante. Na inexistência do beneficiário, tais valores serão pagos aos herdeiros reconhecidos, a critério da SIAS, em documentação hábil ou por alvará judicial, inventário judicial ou extrajudicial. (inciso V artigo 3º)

Anexar a cópia do RG e CPF do participante.

Campo 2: BENEFICIÁRIOS				
NOME DOS BENEFICIÁRIOS DESIGNADOS	CPF	DATA NASCIMENTO	GRAU DE RELACIONAMENTO	%

A soma dos percentuais deve atingir 100%.

Para agilizar o processo de pagamento de pecúlio, informe o(s) contato(s) do(s) beneficiário(s) designado(s):

NOME DO BENEFICIÁRIO	TELEFONE	E-MAIL

Estou ciente das informações importantes existentes no documento anexo a este formulário.

Autorizo o tratamento de meus dados pessoais em observância às disposições da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais) e da Política de Privacidade e Proteção de Dados disponível no site da SIAS.

DATA

ASSINATURA DO PARTICIPANTE