



MANUAL PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR



Conteúdo

MANUAL PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR	1
O que é Previdência Complementar?	3
Benefícios e Rendas.....	12
Perguntas Frequentes.....	21
Vigência	28



O que é Previdência Complementar?



O que é Previdência Complementar?

A previdência complementar é facultativa e tem a finalidade de proporcionar ao indivíduo proteção adicional àquela fornecida pela previdência social (INSS e instituições semelhantes).

A decisão de participar de um plano de previdência implica fazer uma poupança periódica, preferencialmente, mensal durante o período de acumulação (data de contratação até data escolhida para início do recebimento do benefício), visando a juntar recursos para receber de uma única vez ou sob a forma de renda mensal. Exige, portanto, certa disciplina por parte do poupador.

Esses recursos podem ser resgatados ou transferidos para planos da mesma espécie de outra seguradora ou entidade de previdência complementar aberta a qualquer tempo, durante o período de acumulação, desde que sejam respeitadas as carências e outras características que cada plano possui.

Quais os tipos de previdência complementar?

Existem dois tipos de previdência complementar: a “aberta”, que possibilita a adesão de qualquer pessoa, e a “fechada”, restrita a participantes de um grupo vinculado a um fundo de pensão (entidade ou sociedade civil que administra o patrimônio formado pelas contribuições de participantes e patrocinador).

O primeiro tipo é formado por entidades de previdência complementar aberta ou seguradoras autorizadas, enquanto o segundo por fundações ou sociedades civis sem fins lucrativos que integram a previdência complementar fechada.

A previdência complementar e a previdência social são dois regimes autônomos, ou seja, um não depende do outro. Em outras palavras, o participante de um plano privado não precisa receber os benefícios da previdência social para requerer o benefício da previdência complementar e vice-versa.

Como surgiu a previdência social?

O seguro social estatal idealizado em 1883 pelo chanceler alemão Otto von Bismarck é tido como o modelo para a maioria dos países ocidentais. No Brasil, tal seguro surgiu na década de 40, no governo Getúlio Vargas. No mundo todo, a previdência social estatal é baseada no chamado sistema de repartição, no qual a geração atual de trabalhadores financia a aposentadoria da anterior.

Ocorre que os sistemas previdenciários tradicionais não previram os enormes avanços da Medicina ao longo do século XX, acompanhados de políticas de saúde pública, que tiveram, como consequência, aumento significativo da expectativa de vida da população.



Os ganhos de longevidade passaram a pressionar os esquemas de seguridade social baseados no regime de repartição, já que as contribuições recolhidas pela geração atual de trabalhadores têm sido insuficientes para financiar as aposentadorias e pensões das gerações anteriores, ou seja, dos idosos.

No Brasil, como resultado desse desequilíbrio, os valores dos benefícios pagos pela previdência social (INSS) são em geral inferiores ao salário que o trabalhador recebe durante sua vida útil profissional de modo que muitos aposentados e seus familiares apresentam dificuldades para a manutenção do padrão de vida. Muitos deles tem então de continuar suas atividades profissionais, mesmo após a idade de aposentadoria.

Como é formado o sistema brasileiro de seguridade?

No Brasil existem três regimes previdenciários. Dois deles são compulsórios, isto é, obrigatórios. O terceiro é o regime de previdência complementar facultativo, ou seja, a participação pessoal depende exclusivamente do interesse do indivíduo em contribuir para um plano privado de aposentadoria.

Os dois sistemas obrigatórios são operados por órgãos públicos, que recolhem a contribuição e pagam os benefícios aos aposentados e pensionistas. Um dos sistemas compulsórios é o Regime Geral de Previdência Social (RGPS), responsável pela substituição da renda do trabalhador contribuinte quando ele perde a capacidade de trabalho, seja por doença, invalidez, idade avançada, morte ou desemprego involuntário, ou por maternidade ou reclusão.

A partir dos 16 anos, os cidadãos podem se inscrever na Previdência Social. Todo trabalhador com carteira assinada é automaticamente filiado à Previdência Social. Quem trabalha por conta própria precisa se inscrever e contribuir mensalmente para ter acesso aos benefícios previdenciários. É importante manter as contribuições em dia para ter os direitos garantidos.

A segunda forma de previdência oficial é o Regime Próprio de Previdência Social (RPPS), também obrigatória. Destina-se exclusivamente aos funcionários públicos (federais, estaduais, municipais e do Distrito Federal). Em vez de contribuírem para o Regime Geral da Previdência Social, esses servidores contam com um sistema próprio de contribuição. Por isso, eles têm cálculo diferenciado de benefícios. Alguns estados e, principalmente, municípios optam pela adesão ao Regime Geral em vez de constituir um Regime Próprio, devido a dificuldades financeiras ou em função da quantidade elevada de segurados subordinados à administração pública.

No entanto, os novos servidores públicos federais (titulares de cargos efetivos, suas autarquias e fundações, inclusive funcionários da União vinculados ao poder judiciário, ao Ministério Público e ao Tribunal de Contas) deverão contribuir para a previdência complementar se quiserem ter uma aposentadoria condizente com o salário que recebem na ativa. Isso porque, em maio de 2012, entrou em vigor a Lei nº 12.618 que instituiu novo regime de previdência complementar para o funcionalismo federal. A gestão da nova previdência será de responsabilidade do Fundo de Previdência Complementar do Servidor Público Federal (Funpresp) e cada um dos poderes da União terá o seu próprio



fundo. Os três Funpresps ainda estão em fase de criação, inclusive de elaboração de regulamentos e estatutos.

O terceiro regime é o da previdência privada, de caráter complementar, integrada por dois segmentos distintos com características próprias: Previdência Complementar Fechada, conhecida como Fundos de Pensão, e Previdência Complementar Aberta, formada por empresas com fim único de operar nesse segmento ou por seguradoras que criam e administram planos de benefícios previdenciários.

Quais são as diferenças entre previdência complementar fechada e aberta?



Os fundos de pensão (previdência complementar fechada), também chamados fundações, são constituídos por sociedades civis sem fins lucrativos e estabelecidos exclusivamente para essa atividade. Eles são criados pelos empregadores, isoladamente ou em conjunto com seus empregados, com o objetivo de complementar a aposentadoria oficial (INSS). As empresas e instituições que custeiam os planos dos fundos de pensão são denominadas patrocinadoras.



A previdência complementar aberta, por sua vez, é um sistema operado por empresas privadas, com finalidade lucrativa. São definidas genericamente como Entidades Abertas de Previdência Complementar (EAPC), dividindo-se em EAPCs propriamente ditas e sociedades seguradoras autorizadas a comercializar planos de previdência complementar aberta. Qualquer pessoa pode ter acesso ao segmento aberto da previdência, independentemente de vínculos profissionais ou associativos.

O funcionamento e a fiscalização das Entidades Abertas de Previdência Complementar (EAPC) e das seguradoras são de responsabilidade da Superintendência de Seguros Privados (Susep), subordinada ao Ministério da Fazenda, sendo que a normatização cabe ao Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP).

Já as Entidades Fechadas de Previdência Complementar (EFPC) são fiscalizadas pela Superintendência Nacional de Previdência Complementar (Previc), subordinada ao Ministério da Previdência Social.

Existem planos coletivos de previdência complementar aberta?

Sim. A previdência complementar aberta garante benefícios previdenciários a pessoas físicas vinculadas, direta ou indiretamente, a empresas ou associações ou entidades de classe (pessoa jurídica). Os participantes são na condição de pessoas físicas. Eles podem pertencer a categorias específicas de empregados de um mesmo empregador ou ser membros de associações profissionais, abrangendo cônjuges ou companheiros e dependentes econômicos.

No caso de empresas que contratam um plano coletivo em benefício de seus funcionários, elas podem participar ou não de seu custeio. Os recursos acumulados durante o tempo de trabalho serão utilizados para o pagamento dos benefícios suplementares dos empregados aposentados, assim como nos fundos de pensão. Da mesma forma, uma determinada associação, na qualidade de pessoa jurídica, pode contratar plano previdenciário para seus associados, sem participar do seu custeio.

A pessoa jurídica que contrata um plano de previdência aberta para seus funcionários é chamada de instituidora quando tem participação total ou parcial no seu custeio. A denominação passa a ser averbadora quando a pessoa jurídica que contratou o plano não participa do seu custeio, ficando o participante totalmente responsável pelo mesmo.

Vale destacar que a contratação coletiva de um plano de previdência privada é atraente para os participantes, ainda que não haja contrapartida da averbadora. A negociação das condições comerciais de um plano formado por um grupo razoável de pessoas é bem mais vantajosa em comparação à contratação individual.

A previdência complementar tem vantagens fiscais?

Sim, os planos de previdência complementar abertos recebem estímulo do governo. No caso do PGBL, as contribuições realizadas para esses tipos de planos podem ser deduzidas



da base de cálculo do imposto, na declaração de ajuste anual do Imposto de Renda, desde que seja utilizado o modelo completo fornecido pela Receita Federal. A dedução está limitada a 12% da renda bruta anual.

O desconto não é feito diretamente sobre o imposto devido, mas sobre a base de cálculo, ou seja, sobre o total dos rendimentos tributáveis do ano, até o limite de 12% da renda bruta anual.

Não se trata de isenção fiscal, porque o Imposto de Renda que deixou de ser pago durante a fase de acumulação do plano, devido à redução da base de cálculo do imposto, será recolhido quando o participante retirar os recursos quer seja sob a forma de resgate ou de benefício.

O que é o Plano Gerador de Benefícios Livres (PGBL)?

O PGBL é o principal plano de previdência complementar aberta. O plano não tem rentabilidade predeterminada. O dinheiro acumulado pelo participante é aplicado em um Fundo de Investimento Especialmente Constituído (FIE), que é atualizado diariamente com base no valor diário de suas cotas. Os FIEs são formados com recursos captados por entidades ou seguradoras autorizadas a comercializar planos de previdência complementar aberta. Estas, por sua vez, contratam uma instituição financeira gestora de recursos, responsável pela aplicação dos recursos em fundos de renda fixa ou em fundos que misturam renda fixa e ações. O participante pode escolher o perfil de risco dos fundos, com maior aplicação em renda fixa ou ações, sendo que a participação das ações nos fundos mistos não pode ultrapassar 49%. Na data da concessão do benefício, que pode ser mediante pagamento único ou sob a forma de renda, o valor é calculado de acordo com o montante acumulado, tipo de renda, idade do participante e dos beneficiários, taxa de juros, etc. Existe também o PGBL Programado, que possibilita ao participante, durante o período de acumulação, resgates previamente programados.

O que é o plano Vida Gerador de Benefício Livre (VGBL)?

É um seguro de vida com cobertura por sobrevivência, com o objetivo principal de concessão de complementação de aposentadoria (como o PGBL) e também de seguro de vida. Constitui de longe o produto de maior arrecadação de recursos na área de regulação da SUSEP, representando cerca de 40% do total. O Vida Gerador de Benefício Livre (VGBL) e o Plano Gerador de Benefício Livre (PGBL) são semelhantes, mas tecnicamente o VGBL não está enquadrado como plano de previdência complementar, mas como seguro de pessoas com cobertura de sobrevivência. Ambos são considerados, no entanto, “planos de acumulação”. Nos dois planos, apenas a contribuição é definida, ou seja, a pessoa paga uma quantia mensal ou faz depósitos esporádicos para formar uma poupança que pode ser recebida de uma só vez ou convertida em parcelas mensais.

Na família VGBL há também o VGBL Programado, que admite a possibilidade de contratação prévia de resgates programados durante a fase de diferimento.



Quais são as diferenças entre PGBL e VGBL?

A principal diferença entre o PGBL e o VGBL é o tratamento tributário.

O PGBL é indicado para quem faz a declaração completa do Imposto de Renda, porque permite deduzir da base de cálculo do IR até 12% da renda bruta anual. O desconto não é feito diretamente sobre o imposto devido, mas sobre a base de cálculo, ou seja, sobre o total dos rendimentos tributáveis do ano, até o limite máximo de 12% desse valor. Quando você for resgatar os recursos acumulados ou receber o benefício do PGBL, haverá cobrança do Imposto de Renda sobre o valor total (contribuições mais rendimentos) recebido.

Já o VGBL, durante a fase de acumulação, não permite descontar o valor investido na declaração do Imposto de Renda. Em compensação, na hora de você receber os recursos acumulados, o Imposto de Renda incidirá exclusivamente sobre os rendimentos. Ou seja, o valor acumulado não é taxado pelo Imposto de Renda. O VGBL é indicado para quem faz a declaração do Imposto de Renda pelo modelo simplificado, porque só permite o desconto padrão da Receita Federal.

Diferenças entre PGBL e VGBL			
		PGBL Plano Gerador de Benefício Livre	VGBL Vida Gerador de Benefício Livre
Perfil do investidor		Indicado para aqueles que: a) Utilizam a declaração completa do IR b) Contribuem para a Previdência Social (INSS) ou regime próprio c) Aposentados d) Planejam aplicar até 12% da sua renda bruta anual na previdência complementar	Indicado para aqueles que: a) Utilizam a declaração simplificada do IR b) Não contribuem para a Previdência Social (INSS) ou regime próprio c) São isentos do IR d) Planejam aplicar mais de 12% da sua renda bruta anual na previdência
Benefício fiscal durante o período de acumulação		Os recursos depositados podem ter dedução de até 12% da renda bruta anual, desde que o contribuinte também recolha para o INSS ou regime próprio, ou seja aposentado	Os recursos depositados não têm dedução no IR
Tributação durante o período de acumulação	Rentabilidade	Tanto o PGBL como o VGBL, durante esse período, a rentabilidade obtida não será tributada. Dessa forma, ambos têm possibilidade de render mais do que fundos de investimentos tradicionais	
	Resgate	No resgate, todo o valor (contribuições mais rendimentos) será tributado no IR	No resgate, só os valores referentes ao rendimento obtido no plano estarão sujeitos à tributação do IR
Tributação na aposentadoria		Todo o valor recebido estará sujeito a tributação do IR	Só os valores referentes ao rendimento obtido no plano estarão sujeitos à tributação do IR quando a renda for recebida
Combinação de PGBL e VGBL		Aqueles que planejam contribuir com mais de 12% da renda bruta anual em previdência complementar aberta é recomendável a contratação de um plano PGBL combinado com um VGBL para se beneficiar dos incentivos do IR. O PGBL permite deduzir da base de cálculo do imposto até 12% da renda bruta anual, desde que utilizado o modelo completo do IR. Os recursos destinados à previdência que excederem a esse limite podem ser direcionados ao VGBL, cuja tributação do IR incide apenas sobre os rendimentos no momento do resgate	



Existem outros tipos de planos de acumulação?

Além dos planos PGBL e VGBL - que não têm garantia de remuneração mínima durante a fase de acumulação - existem planos que oferecem garantia de remuneração e preveem reversão de parte do excedente financeiro para o participante. Estes planos podem garantir uma rentabilidade mínima de correção monetária mais juros de 6% ao ano ou apenas a variação da inflação por um determinado índice de preços.

O excedente financeiro é a diferença entre o índice de correção mais juros e a rentabilidade total obtida pelo gestor do plano ao aplicar seu dinheiro no mercado. E a reversão é quando uma parte desse excedente vai para o investidor.

O percentual de reversão deve constar do regulamento (plano individual) ou do contrato (plano coletivo). O percentual de reversão de resultados financeiros que foi definido na assinatura do plano não pode ser reduzido. A seguradora ou a entidade de previdência complementar aberta (EAPC), no entanto, poderá aumentar esse percentual, a seu critério, para todos os participantes do plano, indistintamente.

Todos esses planos garantem o pagamento de benefício pela sobrevivência do participante ao término do período compreendido entre a data da contratação do plano e a data escolhida para início da concessão do benefício (período de diferimento).

São eles:

Em previdência complementar aberta:

Plano com Remuneração Garantida e Performance (PRGP) - garante, durante o período de diferimento (tempo decorrido entre a data da contratação do plano e o início do recebimento do benefício ou fase de acumulação), remuneração do montante acumulado por taxa de juros e índice de inflação previstos no regulamento do plano. Já a distribuição de excedente financeiro à época da concessão do benefício é facultativa.

Plano com Atualização Garantida e Performance (PAGP) - garante, durante o período de diferimento (fase de acumulação de recursos), remuneração do montante acumulado por índice de inflação previsto no regulamento do plano. A distribuição de excedente financeiro à época da concessão do benefício também é facultativa.

Plano com Remuneração Garantida e Performance sem Atualização (PRSA) - garante, durante o período de diferimento (fase de acumulação de recursos), remuneração do montante acumulado por taxa de juros prevista no regulamento do plano. A distribuição de excedente financeiro à época da concessão do benefício também é facultativa.

Em fins de 2017, foram criadas duas novas modalidades dessa mesma família:

Plano de renda imediata (PRI) - garante, mediante contribuição única, o pagamento de benefício por sobrevivência sob a forma de renda imediata. Também neste caso a apuração de excedente financeiro é facultativa e



DAGAMA CORRETORA DE SEGUROS

Plano com Desempenho Referenciado (PDR) - garante, durante o período de diferimento, taxa mínima de rentabilidade, segundo critérios definidos no plano, e reversão parcial ou total de resultados financeiros, sendo estruturado na modalidade de contribuição variável.

Em seguros de pessoas com cobertura de sobrevivência:

Vida com Remuneração Garantida e Performance (VRGP) - garante, durante o período de diferimento (tempo decorrido entre a data da contratação do plano e o início do recebimento do benefício ou fase de acumulação), remuneração do montante acumulado por taxa de juros e índice de inflação previstos no regulamento do plano. Já a distribuição de excedente financeiro à época da concessão do benefício é facultativa.

Vida com Atualização Garantida e Performance (VAGP) - garante, durante o período de diferimento (fase de acumulação de recursos), remuneração do montante acumulado por índice de inflação previsto no regulamento do plano. A distribuição de excedente financeiro à época da concessão do benefício também é facultativa.

Vida com Remuneração Garantida e Performance sem Atualização (VRSA) - garante, durante o período de diferimento (fase de acumulação de recursos), remuneração do montante acumulado por taxa de juros prevista no regulamento do plano. A distribuição de excedente financeiro à época da concessão do benefício também é facultativa.

Analogamente, em fins de 2017, foram criadas duas novas modalidades dessa mesma família:

Vida com renda imediata (VRI) - garante, mediante contribuição única, o pagamento de benefício por sobrevivência sob a forma de renda imediata. Também neste caso a apuração de excedente financeiro é facultativa e

Vida com Desempenho Referenciado (VDR) - garante, durante o período de diferimento, taxa mínima de rentabilidade, segundo critérios definidos no plano, e reversão parcial ou total de resultados financeiros, sendo estruturado na modalidade de contribuição variável.



Benefícios e Rendas



Como você planeja viver depois que se aposentar?

O principal objetivo de quem procura um plano de previdência complementar é garantir tranquilidade financeira para si e seus familiares quando parar de trabalhar.

A aposentadoria paga pela Previdência Social (INSS) tem se mostrado incapaz de suprir as necessidades dos aposentados nessa fase da vida. O crescimento vertiginoso das aplicações na previdência complementar aberta, nos últimos anos, reflete essa preocupação.

Atualmente, existem dois tipos de produtos que concentram a preferência dos investidores: o Plano Gerador de Benefício Livre (PGBL) e o Vida Gerador de Benefício Livre (VGBL).

O valor acumulados nesses planos representam uma opção de complementação da aposentadoria paga pela Previdência Social. Há a opção de o investidor utilizar os recursos para realizar algum projeto futuro, como, viagem, compra de imóvel, custeio da educação dos filhos, auxílio à iniciação profissional dos filhos, etc.

Ao contratar um desses planos, você precisa conhecer os tipos de renda disponíveis no mercado e os benefícios opcionais com que contar, como resgate e portabilidade dos recursos acumulados.

Quais são os tipos de renda da previdência complementar aberta?

O regulamento do plano, obrigatoriamente, prevê os tipos de renda disponíveis para contratação. No momento da contratação, o participante escolhe a modalidade de renda que deseja, podendo alterá-la antes da data de saída do plano. Atualmente, os produtos mais comercializados (PGBL e VGBL) podem prever seis tipos de renda:

Renda mensal vitalícia

É o pagamento de uma renda mensal exclusivamente para o participante, enquanto ele viver. A renda mensal é fruto da conversão da **reserva financeira** que o participante acumulou. O benefício termina e é cancelado quando ele morre.

Não existe possibilidade de devolução do capital acumulado. Em outras palavras, se o participante vier a falecer, por exemplo, seis meses depois de começar a receber a renda do plano, o benefício não será mais pago.

Renda mensal temporária

É o pagamento de uma renda mensal temporária, feito exclusivamente para o participante do plano durante o período de meses que ele indicou na época da



contratação. O regulamento de cada plano determina um limite máximo para o pagamento da renda temporária.

A renda cessa com o falecimento do participante ou com o término do prazo escolhido para recebê-la, prevalecendo o que ocorrer primeiro. Também não há devolução, indenização ou compensação pelos valores pagos ao plano.

Nesta modalidade, o valor da renda mensal tende a ser maior em relação ao da renda vitalícia, porque existe um limite para o número de meses em que ela será paga ao participante.

Também tende a ser maior que a renda por prazo certo (ver abaixo), pois, como uma parte dos segurados falece antes de receber a totalidade do capital e o recurso que sobra é agregado ao grupo de segurados que escolheu tal modalidade (e não carreado aos beneficiários), a seguradora pode pagar uma renda mais alta aos segurados sobreviventes.

Renda mensal vitalícia com prazo mínimo garantido

É o pagamento de renda mensal vitalícia para o participante, com prazo mínimo garantido. É o participante do plano quem define esse prazo, que começa a ser contado a partir da data do início do pagamento do benefício.

Na hipótese de o participante já estar recebendo o benefício e morrer antes de terminar o prazo mínimo de garantia, o valor da renda será pago ao seu **beneficiário**. Sendo mais de um beneficiário, cada um deles receberá a renda que o participante determinou, de acordo com a proporção definida, até o restante do período de pagamento.

No entanto, se o participante falecer depois do prazo mínimo garantido, a renda ficará automaticamente cancelada. Não há possibilidade de devolução, indenização ou compensação ao(s) **beneficiário(s)** dos valores referentes à acumulação de reservas do plano.

No caso de um dos beneficiários, que estiver recebendo a renda deixada pelo participante, falecer antes de ter sido completado o prazo mínimo garantido, a parte da renda que lhe caberia será paga aos seus sucessores legítimos.

Supondo que não exista mais qualquer beneficiário, a renda será paga aos sucessores legítimos do participante, conforme determina a lei. Neste caso, a renda será reservada (provisionada) mensalmente durante o restante do prazo mínimo garantido, com correção pelo indicador financeiro previsto no plano, até que os herdeiros sejam identificados. Estes receberão o saldo provisionado e, se o prazo mínimo garantido não tiver terminado, os valores restantes serão pagos sob a forma da renda mensal prevista.



Renda mensal vitalícia reversível ao beneficiário

É o pagamento de renda mensal vitalícia ao participante do plano, com a possibilidade, no caso de seu falecimento, de o **beneficiário** receber, enquanto estiver vivo, o percentual que ele havia definido na ocasião em que contratou o plano.

Na hipótese de o beneficiário morrer antes do participante e durante o período em que este estiver recebendo o benefício, a reversibilidade será extinta. Numa situação como essa, o plano não dá direito à compensação ou devolução dos valores pagos.

Quando o beneficiário morre depois de começar a receber a renda que lhe foi deixada pelo participante falecido do plano, o benefício fica extinto.

Renda mensal vitalícia reversível ao cônjuge com continuidade aos menores

O participante recebe uma renda vitalícia a partir da data que ele escolheu. Se falecer enquanto estiver usufruindo a renda, o cônjuge ou companheiro(a) receberá até a sua morte o percentual da renda que lhe tiver sido determinado pelo participante.

Se o cônjuge ou companheiro(a) também falecer, um percentual (anteriormente estabelecido) da renda será pago temporariamente aos filhos menores até que eles atinjam a maioridade estabelecida no regulamento do plano.

Na hipótese de o cônjuge ou companheiro(a) morrer antes do participante do plano, o benefício poderá ser transferido para os filhos ou outras pessoas menores de idade que tiverem sido indicados. Estes novos beneficiários só receberão a renda até atingirem a maioridade estabelecida no plano, cuja idade varia de plano para plano e que não necessariamente coincide com o limite legal de 18 anos.

Todas as vezes em um dos menores beneficiários do participante falecido morrer ou alcançar a maioridade estabelecida no plano, será feito novo rateio da renda, em partes iguais, entre os menores remanescentes.

Ocorrendo a morte do último menor durante o pagamento da renda do **benefício**, os seus sucessores legítimos receberão o pagamento até a data indicada no plano em que o menor falecido atingiria a maioridade. A entidade aberta de previdência complementar ou seguradora poderá, a seu critério, quitar as rendas futuras em uma única parcela.

A renda será extinta com a maioridade estabelecida no plano dos menores beneficiários, quando já tiverem morrido o participante e o cônjuge ou companheiro(a).

Renda mensal por prazo certo (renda financeira)

O participante preestabelece uma renda que receberá mensalmente, com pagamento limitado ao número de meses previsto no regulamento do plano.



DAGAMA CORRETORA DE SEGUROS

No caso de falecimento do participante, durante o período de pagamento, a renda mensal será destinada ao(s) beneficiário(s) indicado(s), de acordo com o percentual que ele determinou. A renda será extinta quando terminar o prazo de pagamento definido pelo participante.

Se houver mais de um beneficiário e um deles morrer, a parte que lhe cabia da renda será paga aos seus sucessores legítimos, na forma da lei. Porém, quando o participante não indicar beneficiário, a renda será paga aos seus herdeiros legais.

Numa situação em que o participante também não tenha nomeado beneficiário ou, ainda, no caso do falecimento deste, a renda será reservada (provisionada) mensalmente até que o período de pagamento previsto no plano seja cumprido. Durante esse tempo, o saldo será corrigido monetariamente pelo indicador fixado no regulamento do plano até que os sucessores legítimos sejam localizados.

Neste caso, os herdeiros receberão o saldo provisionado e a renda mensal, se o período de pagamento ainda não tiver sido esgotado.

Esse tipo de renda tende a ser menor que a renda temporária (ver acima), pois se o segurado falecer antes de receber a totalidade do seu capital, a parcela remanescente é apropriada aos seus beneficiários e não ao grupo de segurados que escolheu a modalidade. Assim, a seguradora não poderá ratear o saldo remanescente entre esses segurados e, portanto, elevar-lhes a renda.



Quadro resumo

Veja alguns exemplos de continuidade do pagamento de renda mensal após a morte do participante que já estava recebendo o benefício.

Quadro resumo			
Renda contratada	Tempo decorrido após o início do pagamento		
	10 anos	15 anos	20 anos
Renda mensal vitalícia	O pagamento cessa imediatamente.	O pagamento cessa imediatamente.	O pagamento cessa imediatamente.
Renda mensal temporária por 20 anos	O pagamento cessa imediatamente.	O pagamento cessa imediatamente.	O pagamento cessa imediatamente.
Renda mensal vitalícia com prazo mínimo garantido de 20 anos	O beneficiário recebe a renda por mais 10 anos.	O beneficiário recebe a renda por mais cinco anos.	O pagamento cessa imediatamente.
Renda mensal vitalícia reversível ao beneficiário	O beneficiário recebe a renda até o seu falecimento.	O beneficiário recebe a renda até o seu falecimento.	O beneficiário recebe a renda até o seu falecimento.
Renda mensal vitalícia reversível ao cônjuge e com continuidade aos menores	O cônjuge recebe a renda até o seu falecimento, quando será revertida aos menores até a maioridade destes.	O cônjuge recebe a renda até o seu falecimento, quando será revertida aos menores até a maioridade destes.	O cônjuge recebe a renda até o seu falecimento, quando será revertida aos menores até a maioridade destes.
Renda mensal por prazo certo por 20 anos	O beneficiário recebe a renda por mais 10 anos.	O beneficiário recebe a renda por mais cinco anos.	O pagamento cessa imediatamente.
Fonte: Susep			



Existem planos que oferecem outros benefícios além da renda da aposentadoria?

Sim. Existem planos que oferecem benefícios como pecúlio por morte ou por invalidez, pensão por morte e renda por invalidez. São **coberturas** chamadas benefícios de risco, que podem ser contratadas isoladamente ou em conjunto com o plano de previdência complementa ou plano de acumulação.

As coberturas de risco garantem o pagamento de benefício ao(s) beneficiário(s) indicado(s), no caso de morte do participante, ou ao próprio participante, no caso de sua invalidez total e permanente. É importante verificar se existe período de carência e quais são os riscos excluídos.

A invalidez total e permanente é definida, para efeito do plano, como aquela para a qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação com os recursos terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação.

A contratação desses benefícios vai aumentar um pouco o valor da contribuição do seu plano. Em compensação, você passará a contar com coberturas adicionais, caso ocorra algum imprevisto antes de você alcançar a idade que programou para se aposentar.

O valor pago por essas coberturas adicionais não é depositado na sua reserva, portanto não tem rentabilidade para ser contabilizada no seu fundo de aposentadoria. As coberturas adicionais (benefícios de risco) possuem estrutura técnica diferente.

A maioria dos planos de previdência aberta com coberturas de risco é estruturada, como os seguros, em regime financeiro de repartição simples (as contribuições pagas por todos os participantes do plano, em um determinado período, deverão ser suficientes para pagar os benefícios concedidos nesse mesmo período).

Por essa razão, as coberturas de risco não preveem a devolução das contribuições pagas, uma vez que esses valores são destinados a custear o risco de pagamento dos benefícios durante o período de cobertura.

Antes de assinar o contrato, peça ao seu corretor para pesquisar custos de, pelo menos, três instituições para o mesmo tipo de plano, com as mesmas coberturas e características.

Ao fazer a proposta de inscrição preencha, de próprio punho, a declaração pessoal de saúde com respostas corretas e completas. Omissões, declarações falsas e informações incorretas podem acarretar o não recebimento do benefício de risco contratado. Nesse caso, a devolução das contribuições pagas também não será feita.

Em geral, os planos de risco disponíveis no mercado podem oferecer coberturas de morte e/ou invalidez. O benefício pode ser pago de uma única vez (pecúlio) ou periodicamente (renda ou pensão). Os tipos de benefícios dos planos de risco podem ser:



Pensão por prazo certo

É o pagamento de renda mensal por um prazo determinado ao(s) **beneficiário(s)** escolhido(s) pelo participante, em decorrência de sua morte durante o período de cobertura.

Se o participante falecer enquanto estiver recebendo a renda, o(s) beneficiário(s) indicado(s) irá (irão) recebê-la até o término do prazo que havia sido definido e de acordo com o percentual fixado. A renda será extinta no fim desse prazo.

Quando o participante morre sem deixar indicação de beneficiários, a renda será dos herdeiros legais até o término do prazo contratado.

Pensão aos menores

É o pagamento de renda mensal temporária para os filhos ou dependentes menores, escolhidos como beneficiários, em decorrência da morte do participante durante o período de cobertura deste benefício.

Pensão ao cônjuge/companheiro(a)

É o pagamento de renda mensal vitalícia ao cônjuge ou companheiro(a), em decorrência da morte do participante durante o período de cobertura.

Pecúlio por morte

É o pagamento de indenização, em uma única parcela (pecúlio), ao(s) beneficiário(s) indicado(s) pelo participante, em razão de sua morte durante o período de cobertura.

Pecúlio por invalidez

É o pagamento de indenização, em uma única parcela (pecúlio), ao participante que ficar inválido total e permanentemente durante o período de cobertura. Renda por invalidez
É o pagamento de renda mensal vitalícia ao participante, caso ele fique inválido total e permanentemente durante o período de cobertura.

Renda por invalidez vitalícia com prazo mínimo garantido

É o pagamento de renda mensal vitalícia para o participante, com prazo mínimo garantido, caso ele se torne inválido total e permanentemente durante o período da cobertura.



Se o participante morrer depois de começar a receber o benefício e antes de terminar o prazo mínimo garantido, a renda será destinada ao(s) beneficiário(s) indicado(s), até que o período de garantia se esgote.

Quando houver mais de um beneficiário e um deles morrer, a renda será dividida proporcionalmente à participação dos restantes pelo número de meses que faltarem para completar o prazo mínimo garantido. No entanto, se não existirem beneficiários remanescentes, a renda será paga aos sucessores legítimos do participante, até o fim do período mínimo garantido. A entidade aberta de previdência complementar ou seguradora, a seu critério, poderá quitar os benefícios futuros em uma única parcela.

Na hipótese de o participante falecer antes da concessão da renda por invalidez com prazo mínimo garantido, ou depois do fim desse prazo, o benefício será cancelado automaticamente. Os beneficiários não têm direito de solicitar devolução ou indenização dos pagamentos que foram feitos.

Se você contratar uma dessas **coberturas**, preste atenção aos riscos excluídos e ao prazo de **carência** para recebimento do benefício. Verifique também se existem cláusulas que suspendem a cobertura em caso de atraso no pagamento da contribuição.

Confira, ainda, a forma de reajuste das contribuições: se o plano prevê aumento por mudança de faixa etária e se o plano possui limite de idade para permanência. O critério de idade-limite significa que o participante será excluído do plano quando atingir esse marco, sem a devolução das contribuições pagas para as coberturas de risco.

Atenção às exclusões

Se você contratar uma dessas **coberturas**, preste atenção aos riscos excluídos e ao prazo de **carência** para recebimento do benefício. Verifique também se existem cláusulas que suspendem a cobertura em caso de atraso no pagamento da contribuição. Confira, ainda, a forma de reajuste das contribuições: se o plano prevê aumento por mudança de faixa etária e se o plano possui limite de idade para permanência. O critério de idade-limite significa que o participante será excluído do plano quando atingir esse marco, sem a devolução das contribuições pagas para as coberturas de risco.



Perguntas Frequentes



Quais são os tipos de planos de benefícios mais comercializados?

Apesar de ser classificado oficialmente como seguro de pessoas, o VGBL (Vida Gerador de Benefícios Livres) tem todas as características de um plano de previdência, à exceção do incentivo fiscal na fase de acumulação e da cobrança de imposto só sobre os rendimentos quando é feito o resgate.

Por suas características relativamente simples e pela sua flexibilidade, é o produto de caráter previdenciário de maior destaque, com vendas recordes a cada ano e crescimento constante, desde seu lançamento, há cerca de 10 anos.

Outra vedete do mercado é o plano PGBL (Plano Gerador de Benefício Livre). Por ser um plano de previdência, as contribuições realizadas para esse tipo de plano podem ser abatidas da base de cálculo do Imposto de Renda.

O desconto não é feito diretamente sobre o imposto devido, mas sobre a base de cálculo, ou seja, sobre o total dos rendimentos tributáveis do ano, até o limite de 12% da renda bruta anual. O Imposto de Renda incidirá sobre o valor total do resgate ou do benefício, ou seja, sobre os recursos acumulados e também sobre os rendimentos obtidos no período.

Além do PGBL e do VGBL e de suas variantes PGBL Programado e VGBL Programado (que possibilitam desde a contratação o planejamento de resgates durante a fase de diferimento), ainda existem outros planos destinados à acumulação de recursos para aposentadoria que permanecem desconhecidos da maioria das pessoas e possuem pequena participação no mercado.

Observe que, para cada “P” existe um “V”, ou seja, para cada produto classificado como Plano tem um classificado como seguro de Vida. Assim como no PGBL e VGBL, a diferença entre eles está apenas na tributação.

Outros planos:

- PRGP (Plano com Remuneração Garantida e Performance) e VRGP (Vida com Remuneração Garantida e Performance) - garantem, durante o período de acumulação (diferimento), remuneração do saldo por taxa de juros e índice de preço, além da reversão, total ou parcial, de resultados financeiros;
- PAGP (Plano com Atualização Garantida e Performance) e VAGP (Vida com Atualização Garantida e Performance) - garantem, durante o período de acumulação (diferimento), remuneração do saldo por índice de preço e a reversão, total ou parcial, de resultados financeiros;
- PRSA (Plano com Remuneração Garantida e Performance sem Atualização) e VRSA (Vida com Remuneração Garantida e Performance sem Atualização) - garantem, durante o período de diferimento (fase de acumulação de recursos), remuneração do montante acumulado por taxa de juros prevista no regulamento do plano. A



distribuição de excedente financeiro à época da concessão do benefício também é facultativa;

- PRI (Plano de renda imediata) e VRI (Vida com Renda Imediata) - garantem, mediante contribuição única, o pagamento de benefício por sobrevivência sob a forma de renda imediata. Também neste caso a apuração de excedente financeiro é facultativa e
- PDR (Plano com Desempenho Referenciado) e VDR (Vida com Desempenho Referenciado) - garantem, durante o período de diferimento, taxa mínima de rentabilidade, segundo critérios definidos no plano, e reversão parcial ou total de resultados financeiros, sendo estruturado na modalidade de contribuição variável.

Os planos acima diferem dos planos PGBL e VGBL porque eles garantem remuneração mínima do saldo aplicado durante a fase de acumulação (diferimento), enquanto os planos PGBL e VGBL repassam 100% da rentabilidade líquida do fundo nesse período, sem nenhuma garantia de remuneração mínima dos recursos aplicados.

Além dos planos já citados, existe o Fundo Gerador de Benefício (FGB), também chamado de plano tradicional, que tomava conta do mercado até o final da década de 90. Hoje, praticamente, essa modalidade não é mais comercializada, apenas sobrevive graças à manutenção dos planos ainda ativos.

Quanto devo investir num plano de aposentadoria complementar?

Legalmente, não existe limite mínimo ou máximo para você investir nos planos de previdência complementar aberta ou de acumulação. Entretanto, algumas entidades e seguradoras estabelecem limite mínimo de contribuição para viabilizar a comercialização dos seus produtos.

Para o cliente, o importante é considerar qual objetivo o levou a contratar um plano: se foi para fazer um investimento aproveitando o incentivo fiscal (adiar o pagamento do Imposto de Renda) ou poupar a longo prazo para ter uma renda quando parar de trabalhar.

Se você pretende realmente acumular valores para uma aposentadoria futura, faça as simulações disponíveis nos sites das seguradoras e entidades, acompanhe o rendimento do fundo de seu plano e siga o seu planejamento financeiro, de forma a acumular o montante necessário para comprar, no futuro, a renda que desejar.



O valor da contribuição é atualizado? Como é feita a atualização do capital investido?

Legalmente, não há obrigatoriedade para a atualização periódica da contribuição paga. No entanto, deve-se ter em mente que o plano de previdência complementar aberta ou de acumulação é um investimento de longo prazo, que os valores pagos são corroídos pela inflação e que a renda mensal será paga de acordo com o que se conseguir acumular durante todo o tempo de investimento. Por isso, é importante que se atualize periodicamente o valor da contribuição.

Se as quantias e a periodicidade das contribuições forem previamente estipuladas, recomendamos que estas tenham o seu montante corrigido anualmente pela variação do índice estabelecido no regulamento para atualização do benefício ou outro indexador de variação de preços (IPCA, INPC, IGP-M etc.). Em geral, a seguradora ou entidade já sugere reajustes anuais para a contribuição.

Em relação ao benefício de renda, todos os anos ele é atualizado no mês de aniversário da concessão da aposentadoria, pelo índice estabelecido no regulamento do plano.

Como calculo a renda que vou precisar quando me aposentar?

Está longe o tempo em que aposentadoria era sinônimo de “vestir o pijama”. A renda na aposentadoria, ainda que distante ou próxima, deve ser compatível com o padrão de vida que você avalia ser o mais confortável.

Ao contratar o seu plano de previdência complementar aberta ou de acumulação, desconte do cálculo do benefício outros rendimentos que poderão entrar, como aposentadoria do INSS, aluguéis de imóveis de sua propriedade, etc. Evite incluir como fonte de renda eventuais ou prováveis heranças.

Que plano eu devo escolher?

Na hora de escolher o seu plano leve em conta alguns fatores, porque que não é possível mudar a opção feita ao longo do tempo.

O PGBL é recomendado para quem quer obter uma vantagem fiscal, já que é possível abater até 12% da renda bruta anual.

O VGBL, por sua vez, é indicado para quem faz a declaração simplificada do IR, para profissionais liberais e para quem quer aplicar além dos 12% investidos no PGBL. Nesses casos, os valores pagos para o plano não são abatidos do Imposto de Renda, mas você só pagará o tributo sobre o rendimento, no momento do resgate ou no recebimento do benefício.



Além de se informar sobre as características do plano, você precisa saber se quer um plano menos arriscado, que aplica só em renda fixa; ou se prefere um mais ousado, que aplica também em ações.

Qual é o regime tributário mais vantajoso: tabela progressiva ou regressiva do Imposto de Renda?

De uma maneira geral, a regressiva é recomendável para os participantes que pretendem permanecer por mais de oito ou dez anos com o plano sem resgatar valores, já que a alíquota é reduzida a cada dois anos. Ou seja, quanto mais tempo você permanecer no plano menor será a incidência do Imposto de Renda, podendo chegar a 10%.

Para períodos de investimentos de curto prazo ou para quem for receber valores mensais dentro do limite de isenção do IR (somando todos os rendimentos e não só o pagamento do plano de previdência complementar), a tabela progressiva é mais vantajosa.

O preço do plano também deve ser estudado. Esse preço é dado pelas taxas de carregamento e de administração financeira, que variam de acordo com cada entidade e seguradora, podendo variar também de acordo com o valor aplicado, com o tempo de permanência no plano, etc. Deve-se buscar o menor custo, sobretudo em relação à taxa de administração financeira.

Eu perco o plano se parar de pagar as contribuições?

Não. Nos planos de aposentadoria, a interrupção temporária ou definitiva do pagamento das contribuições não constitui motivo para o desligamento do participante do plano. Contudo, vale destacar que a suspensão ou interrupção das contribuições pode comprometer o valor planejado da renda futura (renda por sobrevivência). A única hipótese de cancelamento do plano por iniciativa da entidade é se o participante não observar o saldo mínimo para permanência no plano, conforme disposto no regulamento. Se o participante solicitar resgate ou **portabilidade** de recursos e o saldo ficar abaixo do mínimo, a entidade pagará o saldo integral e cancelará a inscrição no plano. No caso das coberturas de risco (morte e invalidez) é importante observar o regulamento do plano, pois elas podem ser canceladas por falta de pagamento da contribuição.

Eu posso transferir o meu investimento de um PGBL para um plano VGBL?

Não. Essa transferência tem o nome técnico de **portabilidade** e só é permitida entre planos do mesmo tipo. Também não pode ser feita transferência entre pessoas diferentes.



É melhor comprar um plano de previdência complementar/acumulação ou poupar por conta própria?

A princípio, a escolha depende do seu grau de disciplina para economizar dinheiro e do interesse de estar atualizado sobre o que acontece no mundo das finanças. Mesmo que você tenha talento para financista, suas aplicações num plano de previdência complementar aberta ou de acumulação garantem vantagens tributárias com o adiamento do Imposto de Renda.

Quando você contrata um plano pode optar pelo recebimento de uma renda vitalícia. Você terá a garantia de uma renda mensal, sem se preocupar por quanto tempo ainda vai precisar desse valor.

No entanto, todas as escolhas têm seus custos e benefícios. O principal custo da aposentadoria complementar é a taxa de carregamento, que varia entre 1,5% e 5%, em geral, sendo que a Superintendência de Seguros Privados (Susep - que regula e fiscaliza o setor) autoriza até 10%. Essa taxa pode ser cobrada sobre o pagamento das contribuições, sobre o valor de resgate e da portabilidade dos recursos acumulados.

Se durante o período de acumulação o participante falecer, o que acontece com a reserva do plano?

Neste caso, o montante acumulado ficará disponível para os **beneficiários** indicados. Se o participante não designou beneficiários, seus herdeiros legais terão direito de resgatar o fundo acumulado.

Existe plano de previdência complementar para crianças?

Você pode contratar um plano PGBL ou VGBL para o seu filho ou outros menores de idade, desde o nascimento. É uma poupança de longo prazo, cujos recursos acumulados poderão ser utilizados a qualquer momento, após o cumprimento do período de **carência**. A utilização dos recursos pode ser por meio de resgate ou ao término do prazo de acumulação.

Outra vantagem é a possibilidade de usar esses recursos para algum projeto futuro, como pagamento de faculdade, montagem de consultório/escritório, viagem para o exterior, etc. Os valores estarão disponíveis na conta corrente do participante (ou do responsável legal, no caso de menores), para que ele possa utilizar livremente os recursos no que desejar, solicitando o saldo total ou recebendo uma renda vitalícia ou temporária..

Como os benefícios são pagos?



No mínimo 90 dias antes da data prevista para concessão do benefício, a entidade ou seguradora comunicará ao participante algumas informações, como: taxa de juros e tábua biométrica a serem utilizadas para cálculo do benefício sob a forma de renda e o respectivo fator de cálculo, saldo acumulado, valor do benefício, data contratada para início do pagamento de benefício à vista ou sob a forma de renda, regime tributário, etc. De posse dessas informações, o participante poderá, até a data prevista para concessão do benefício, optar entre o resgate ou a portabilidade dos recursos, alterar o tipo de renda inicialmente contratada por outra prevista no regulamento do plano ou optar pelo recebimento do benefício à vista, sob a forma de pagamento único. O participante deverá manifestar a sua opção no formulário denominado requerimento de benefício. Os valores são creditados na conta corrente que ele informar como benefício pago à vista ou renda mensal. No mínimo 90 dias antes da data prevista para concessão do benefício, a entidade ou seguradora comunicará ao participante algumas informações, como: taxa de juros e tábua biométrica a serem utilizadas para cálculo do benefício sob a forma de renda e o respectivo fator de cálculo, saldo acumulado, valor do benefício, data contratada para início do pagamento de benefício à vista ou sob a forma de renda, regime tributário, etc. De posse dessas informações, o participante poderá, até a data prevista para concessão do benefício, optar entre o resgate ou a portabilidade dos recursos, alterar o tipo de renda inicialmente contratada por outra prevista no regulamento do plano ou optar pelo recebimento do benefício à vista, sob a forma de pagamento único.

No caso de opção por renda mensal, por quanto tempo recebo o benefício?

Dependerá da renda escolhida para o recebimento do benefício. Os tipos de renda disponíveis para contratação estão previstos obrigatoriamente no regulamento do plano, tais como renda vitalícia, temporária, financeira etc.

Eu tenho mais de 40 anos de idade. Compensa comprar um plano de previdência?

Sim. Com, digamos, 50 anos, você ainda tem um horizonte de trabalho e, portanto, de renda por uns 15 anos. Em 15 anos, um capital aplicado a 6% ao ano poderá mais do que duplicar. E mais que quadruplicar se, somado ao principal, 10% desse capital for adicionado a cada ano. Essa é a chamada mágica dos juros compostos.

Contudo, quanto mais tarde você contratar o plano maior será o esforço de poupança para acumular montante igual a quem começou a poupar mais cedo, porque o tempo de aplicação será menor.



Vigência



Quais são os prazos e os limites de contratação dos planos de previdência complementar ou e acumulação?

Não existe um tempo mínimo predefinido de período de contribuição. Você contrata o plano a partir de qualquer idade e escolhe a idade que deseja para começar a receber o benefício. Ou pode escolher mais a frente a data a partir da qual pretende começar a receber o benefício.

Na proposta de inscrição ou na contratação do plano você pode definir a data de “saída” do plano, ou seja, a idade a partir da qual você pretende começar a receber o benefício, bem como a modalidade de renda, quando essa for a forma escolhida para recebimento do benefício. Ou pode deixar isso em aberto.

No entanto, a flexibilidade e a característica de investimento financeiro dos planos mais comercializados - PGBL (Plano Gerador de Benefício Livre) e VGBL (Vida Gerador de Benefício Livre) - permitem que você utilize os recursos acumulados a qualquer momento, antes da data prevista para o início do pagamento da renda da aposentadoria.

Você pode realizar resgates parciais ou totais, devendo apenas respeitar os períodos de **carência** estabelecidos no regulamento. Prazo de carência também é exigido quando o participante quiser transferir (portabilidade) o valor acumulado para a mesma ou outra entidade aberta de previdência complementar ou seguradora definidos.

Os planos PGBL Programado e VGBL Programado dão ainda uma possibilidade interessante: o planejamento prévio dos resgates durante o período de diferimento, sem prejuízo da conversão dos recursos acumulados em renda de aposentadoria quanto chegado o período de benefício.

Quando começa a valer o meu plano de previdência?

Para os planos PGBL ou VGBL, que são planos de **cobertura por sobrevivência** (aposentadoria), o início de **vigência** será a data em que a proposta de inscrição for protocolada na entidade de previdência complementar ou seguradora, com ou sem pagamento da primeira contribuição. Já a vigência das coberturas dos benefícios de risco (morte ou invalidez) se inicia na data de aceitação da proposta de inscrição do futuro participante.

A contratação das **coberturas dos benefícios de risco** segue o mesmo procedimento da análise de seguro de vida. Ou seja, além do preenchimento da proposta de inscrição, poderá ser exigida uma declaração pessoal de saúde. Esta é feita por meio de um formulário, preenchido de próprio punho, com informações sobre o seu estado de saúde e hábitos de vida. Você vai responder a um questionário - cada seguradora ou entidade de previdência complementar aberta desenvolve o seu modelo - com perguntas sobre esses aspectos e também sobre doenças, tratamentos médicos e uso de medicamentos.



Os critérios para a fixação da data do início da vigência dos planos devem estar bem definidos no regulamento, na proposta de inscrição, nos folhetos, etc. Desse modo, nunca é demais lembrar que você deverá sempre ler com muita atenção esses documentos.

Você deve se informar bastante sobre o tipo de plano que melhor atenderá às suas necessidades de proteção, seja para você ou para a sua família, pesquisar as taxas cobradas, conferir a rentabilidade passada do fundo de investimento e verificar a tradição e solidez da seguradora ou entidade aberta de previdência complementar.

A desistência do plano causa prejuízo?

No caso de você ter contratado um plano PGBL ou VGBL, ou ambos, e depois quiser desistir, não existem taxas extras ou qualquer tipo de penalidade financeira para solicitar o resgate do valor acumulado (saldo da reserva).

As únicas condições existentes são de cumprimento dos prazos de **carência** e do pagamento do Imposto de Renda (IR), conforme a tabela em vigor na data em que solicitar o resgate do saldo devido ao cancelamento da sua inscrição no plano. Caso o plano preveja a cobrança da taxa de carregamento na saída (retirada dos recursos do plano), o desconto será sobre o valor a ser resgatado.

Como o objetivo dos planos é o de conscientizar o participante da necessidade de formar uma poupança de longo prazo, ele tem a possibilidade de transferir os valores acumulados de um plano para outro, na mesma seguradora / entidade de previdência complementar ou em outra. A escolha é livre, sem pagamento de IR. Caso o plano preveja taxa de carregamento na saída (retirada dos recursos do plano), a cobrança será sobre o valor a ser transferido (portado). Esse procedimento tem o nome técnico de **portabilidade**.

Quais são os prazos de carência que eu tenho que cumprir?

Nos planos de previdência aberta, carência é o período em que não serão aceitas solicitações de resgate ou de portabilidade por parte do segurado.

Os planos PGBL e VGBL preveem prazos relativamente curtos de **carência** para resgate, característica que os tornou também uma forma de investimento para outros objetivos.

Nos planos individuais, a carência para resgate está prevista no regulamento do plano, enquanto nos planos coletivos, no contrato. Os períodos de carência e de intervalo para pedidos de resgate e de portabilidade devem constar obrigatoriamente na proposta de inscrição.

O prazo de carência para o primeiro resgate pode variar entre 60 dias e 24 meses, sendo que a partir do segundo resgate o intervalo dos pedidos pode oscilar de 60 dias a seis



meses. Os prazos constam no regulamento (plano individual) ou no contrato (plano coletivo).

No caso da portabilidade, o prazo de carência é de 60 dias para o PGBL e entre 60 dias e 24 meses para os planos PRGP, PAGP e PRSA.

Nos planos de previdência complementar coletivos, em que há aportes também da entidade instituidora (pessoa jurídica), os recursos correspondentes a cada um dos aportes pagos por ela somente podem ser resgatados após o período de carência de um ano civil completo, contado a partir do 1º dia útil do mês de janeiro do ano subsequente ao do pagamento.

O período de carência para os benefícios de risco (morte e invalidez) deverá ser de, no máximo, 24 meses a contar da data de início de vigência do plano. Esse prazo deve estar previsto no regulamento do plano. Em caso de morte ou invalidez decorrente de acidente não há carência, exceto no caso de suicídio ou sua tentativa, quando é de 24 meses.

Embora o prazo de carência seja relativamente curto, a forma de tributação do Imposto de Renda (IR) estimula a permanência dos recursos no plano por um prazo mais longo.

Os planos PGBL e VGBL têm incentivo fiscal, o que não significa isenção do Imposto de Renda. O tributo será cobrado em um momento futuro, quando do resgate ou do recebimento do benefício. Resta decidir o melhor regime de tributação. Vale lembrar que depois da escolha do não poderá haver mudança.

Por quanto tempo eu devo contribuir?

O participante é quem define por quanto tempo irá contribuir, respeitando as características individuais de cada produto. Para verificar o tempo de contribuição mais adequado, muitas seguradoras e entidades abertas de previdência complementar colocam à disposição, em seus sites, simuladores que permitem fazer um cálculo aproximado de quanto e por quanto tempo será necessário poupar para obter a renda futura que se deseja ter.

As informações extraídas dessas simulações são apenas indicativas.

Mas é importante levar em conta os aspectos tributários. Se você escolheu tributação pela “tabela progressiva”, os percentuais de I.R. vão de zero (isento) a 27,5%, dependendo do valor que for resgatado ou do benefício recebido. Se escolheu a “tabela regressiva” as alíquotas são decrescentes com percentuais diminuindo à medida que o investidor permanece mais tempo com a aplicação. A alíquota mais alta, de 35%, incide sobre investimentos mantidos por menos de dois anos. A partir daí as alíquotas vão diminuindo até chegar em 10%, aplicada para investimentos mantidos por 10 anos ou mais. Veja mais em [Comprando um plano e poupando dinheiro](#).



Como eu transfiro o saldo das contribuições para outra seguradora ou entidade aberta de previdência complementar? (EAPC)?

Durante o período de diferimento (tempo decorrido entre a data da contratação do plano e o início do recebimento do benefício), você pode solicitar a portabilidade (transferência) para outro plano da mesma seguradora ou empresa aberta de previdência complementar ou para outra empresa. A troca de plano pode ser feita com o valor total ou parcial da sua reserva, desde que sejam respeitados os prazos de carência previstos no regulamento. É importante destacar que a portabilidade só pode ser feita entre planos da mesma espécie, isto é, entre planos de seguro de vida com cobertura por sobrevivência (VGBL) ou entre planos previdenciários (PGBL). Não é possível a troca de um plano VGBL para um PGBL, ou vice-versa. Além disso, na transferência será mantido o mesmo regime de tributação do Imposto de Renda (IR) que foi escolhido inicialmente (regime progressivo ou regressivo). Também é vedada a portabilidade entre pessoas físicas, sendo permitida apenas para o mesmo titular do plano.

Passo a passo

Você deve solicitar a portabilidade à seguradora ou entidade de previdência complementar aberta do seu plano. O pedido deve ser devidamente registrado na empresa e acompanhado das seguintes informações:

- o plano de previdência complementar para o qual deseja a transferência, quando se tratar da mesma seguradora ou EAPC;
- o plano de previdência complementar e a respectiva seguradora ou EAPC, quando a escolha for por outra empresa;
- o respectivo valor ou percentual do saldo acumulado do seu plano; e
- as respectivas datas para fazer a transferência.

Você deverá anexar à sua solicitação de portabilidade documento que informe a data de contratação do plano que vai receber os recursos, fornecido pela seguradora ou entidade aberta de previdência complementar para a qual a sua reserva será transferida. Também é necessário juntar ao pedido declaração da nova empresa afirmando que não se opõe a receber a portabilidade, especialmente no que se refere ao valor a ser transferido. O prazo para efetivar a portabilidade é de cinco dias úteis, contados a partir da data determinada pelo participante. O seu dinheiro será transferido obrigatória e diretamente para a seguradora ou entidade que você indicou. A instituição que fez a transferência de seus recursos acumulados terá o prazo máximo de sete dias úteis, a contar da data da portabilidade, para informá-lo sobre o dia em que a operação foi feita, o respectivo valor e a seguradora ou entidade para a qual o montante foi transferido.

Ao receber o seu dinheiro, a seguradora ou entidade também deve informá-lo, no prazo de máximo de sete dias úteis, contados a partir da data de recebimento dos recursos, os valores recebidos da outra instituição, o plano para o qual foi feita a transferências e a data da recepção.