

Requerimento de Benefício de Pensão por Morte

#00 - Público - FUNCEF

DADOS DO(A) REQUERENTE – PENSIONISTA*

Nome do(a) requerente:		Sexo: ☐ M ☐ F		Inválido: ☐ Sim ☐ Não		Data de início da invalidez: ____/____/____	
RG ou CNH (obrigatório envio de cópia):		Data de expedição: ____/____/____		Órgão expedidor:		UF: _____	
CPF do(a) requerente: _____		Data de nascimento: ____/____/____		Cidade onde nasceu: _____		Relação de parentesco com o titular: _____	
Estado civil: _____		Conta bancária para recebimento do benefício (obrigatório envio do comprovante)		Isento de Imposto de Renda por moléstia grave (obrigatório envio do laudo)		IR Total**	
Banco: _____		Nº da agência: _____		Nº da conta - DV: _____		☐ Sim ☐ Não	
Endereço completo do requerente: _____		Bairro: _____		Cidade: _____		UF: _____	
CEP: _____		E-mail: _____		Telefone: (____) _____			

DADOS DO(A) REPRESENTANTE LEGAL

Preencher somente na existência de tutor(a), curador(a) ou procurador(a)

Nome do(a) representante legal:				
RG (identidade):	Data de expedição: ____/____/____	Órgão expedidor:	UF: _____	CPF do representante: _____

DADOS DO(A) TITULAR FALECIDO(A)

Nome do(a) titular:	Data do óbito: ____/____/____	Matrícula: _____
---------------------	-------------------------------	------------------

REGIME DE TRIBUTAÇÃO PARA APURAÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA

☐ Opto pelo regime relativo à tabela REGRESSIVA para fins de tributação do Imposto de Renda, previsto na Lei 11.053/04.
☐ Opto pelo regime relativo à tabela PROGRESSIVA , com ajuste do imposto de renda na declaração anual da pessoa física.

DESEJO REQUERER O BENEFÍCIO DE PENSÃO POR MORTE NA(S) SEGUINTE(S) OPÇÃO(ÕES):

☐ Novo Plano	☐ REB	☐ REG/Replan	☐ REG/Replan – modalidade Saldada
-------------------------------------	------------------------------	-------------------------------------	--

BUA - BENEFÍCIO ÚNICO ANTECIPADO*

Para uso exclusivo de beneficiários do REG/Replan – modalidade Saldada e do Novo Plano.

Aplicável somente para os casos em que o(a) titular não tenha exercido seu direito.

O **Benefício Único Antecipado** do REG/Replan – modalidade Saldada e do Novo Plano, corresponde à antecipação de até 10% (dez por cento) do valor da **Reserva do Benefício Saldado** ou do **Saldo de Conta**. Sobre este benefício haverá incidência de Imposto de Renda, na forma da lei.

REG/REPLAN – modalidade SALDADA

☐ **Sim**, opto por receber o **Benefício Único Antecipado** de ____% (____) em caráter irrevogável e irretratável com redução, na mesma proporção, do **Benefício de Pensão por Morte**.

☐ **Não** tenho interesse em receber o **Benefício Único Antecipado**.

NOVO PLANO

☐ **Sim**, opto por receber o **Benefício Único Antecipado** de ____% (____) em caráter irrevogável e irretratável com redução, na mesma proporção, do **Benefício de Pensão por Morte**. Forma de Recebimento: ☐ Parcela única ☐ Parcela(s) mensal(is) (em até 12 parcelas)

☐ **Não** tenho interesse em receber o **Benefício Único Antecipado**.

Declaro ter conhecimento das disposições regulamentares e de todo o conteúdo desse requerimento. Solicito o(s) benefício(s) acima assinalado(s) e declaro estar ciente de que este(s) poderá(ão), a qualquer momento, ser(em) revisto(s) no(s) caso(s) de erro material ou no(s) caso(s) de apresentação de dependente(s)/pensionista(s) não habilitado(s) no ato da concessão.

Em atenção ao princípio da transparência previsto na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018 – LGPD), informamos que seus dados pessoais e documentos fornecidos serão compartilhados com a CAIXA para fins exclusivos de abertura de conta salário, nos termos da Resolução CMN nº 5.058/2006 e demais normas do Banco Central do Brasil, e com a finalidade de pagamento de benefício previsto em contrato previdenciário.

_____, _____ de _____ de 20____. _____
Local e data Assinatura do(a) participante ou representante legal

**Marcar a opção “Sim”, se desejar que a base de cálculo para incidência da alíquota de IRRF seja composta pelo somatório dos valores pagos na folha de benefícios da FUNCEF, ou seja, as fontes pagadoras (proventos INSS e FUNCEF) devem ser consideradas cumulativamente. Caso contrário, marque a opção “Não”, e o IRRF será calculado considerando cada fonte pagadora separadamente. Caso o item não seja marcado a FUNCEF considerará a opção como “Sim”.

É muito importante informar corretamente o endereço, telefone, e-mail. A comunicação da FUNCEF referente ao seu requerimento será realizada prioritariamente por e-mail. Assim, solicitamos que verifique se esse dado foi preenchido corretamente.

- 1) Requerimento devidamente preenchido e assinado, individual para cada beneficiário(a);
- 2) Cópia do RG e CPF do(a) requerente/pensionista;
- 3) Cópia da Certidão de Óbito;
- 4) Cópia da carta de concessão do benefício emitida pelo Órgão Oficial de Previdência (se houver);
- 5) Cópia do comprovante de conta em nome do(a) requerente/pensionista (de cada beneficiário);
- 6) Cópia autenticada do Termo de Tutela, quando o tutor (a) não for nato (a), Termo de Curatela ou Procuração (se for representante legal). Obrigatório o envio do documento de identificação do representante legal;
- 7) Em caso de isenção de imposto de renda encaminhar laudo pericial que comprova a isenção, conforme artigo 30 da Lei 9.250, de 26 dezembro de 1995;
- 8) Documento que comprove a relação de dependência com o titular do plano. No caso de certidão de casamento ou declaração de união estável, deverá ser encaminhado à FUNCEF documento atualizado pelo Cartório após o óbito.

BENEFÍCIO ÚNICO ANTECIPADO - preenchimento obrigatório

- A opção pela antecipação de benefício está vinculada aos planos indicados no campo **“Desejo requerer o Benefício de Prestação Continuada na(s) seguinte(s) opção(ões)”**. No caso do benefício saldado e do Novo Plano, essa informação é obrigatória, irrevogável e irretroatável. **Os requerentes do REG/Replan, modalidade Não Saldada, e REB, não devem assinalar essa opção.**
- Se a opção for pelo recebimento do benefício antecipado, é indispensável a marcação da alternativa “SIM” e a informação do percentual desejado, limitado a 10%.
- Caso o requerente não queira receber o benefício antecipado, é necessária a marcação da opção “NÃO”.

A falta de manifestação sobre essa opção pode gerar atraso na concessão do benefício de prestação continuada.

OBS: O Benefício Único Antecipado é aplicável somente para os casos em que o(a) Titular não tenha exercido esse direito.

Em caso de pensão por morte concedida a grupo familiar com mais de um pensionista, a escolha pelo BUA deverá ser obrigatoriamente a mesma para todos os pensionistas, inclusive quanto ao percentual definido.