

TERMO DE OPÇÃO DE REGIME TRIBUTÁRIO
Planos de caráter Previdenciário



Código:	Proposta:	Matrícula:
Nome:		CPF:

Autorizo que meu plano de previdência, acima identificado, contratado junto à Sul América Seguros de Pessoas e Previdência S.A., seja vinculado ao Regime Tributário da Tabela Decrescente, conforme definido pelo artigo 2º da Lei 11.053/2004, demonstrado abaixo.

Estou ciente de que a assinatura deste termo implica na automática adesão ao Regime Tributário mencionado e também de que essa opção é irreversível e irretroatável, isto é, uma vez definida, não Será permitida a alteração.

Tabela Decrescente, de acordo com o prazo de permanência de cada contribuição

Período de acumulação (em anos) contado de cada contribuição	Alíquota de IR
até 2	35%
2 a 4	30%
4 a 6	25%
6 a 8	20%
8 a 10	15%
A partir do 10º	10%

_____, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do Participante/Segurado

Envie este formulário via Fax: 3003 0839 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 723 0839 (demais localidades)

Sul América Seguros de Pessoas e Previdência S.A. – CNPJ 01.704.513/0001-46

Serviço de Atendimento ao Cliente:

0800 970 0250 e 0800 702 2242 (exclusivo aos portadores de necessidades especiais auditivas ou de fala)