

## pedido de reembolso

### FUNDO DE PENSÕES ABERTO SGF REFORMA

Não será dada sequência ao pedido de reembolso no caso de preenchimento incompleto ou falta de algum dos documentos necessários para proceder ao Reembolso.

Adesão Individual ☐ Adesão Coletiva ☐

#### PARTICIPANTE

NOME COMPLETO \_\_\_\_\_

MORADA \_\_\_\_\_

LOCALIDADE \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

TELEFONE

NIF

#### RESIDÊNCIA FISCAL

a) Só em Portugal Sim ☐ Não ☐

b) Em caso negativo, por favor indique o(s) país(e)s, a(s) morada(s) e o(s) respetivo(s) NIF estrangeiro(s)

País \_\_\_\_\_ Morada \_\_\_\_\_ NIF

País \_\_\_\_\_ Morada \_\_\_\_\_ NIF

#### SITUAÇÃO FISCAL

☐ Não casado ☐ Casado, 1 titular ☐ Casado, 2 titulares

#### REEMBOLSO

##### ☐ CONTRIBUIÇÕES EFETUADAS PELA EMPRESA

Motivo do reembolso

☐ Reforma por velhice ☐ Pré-reforma ☐ Reforma por invalidez ☐ Morte

Modalidade do Reembolso (poderá reembolsar 1/3 (33,33%) do Património sob a forma de capital)

Sob a forma de capital \_\_\_\_\_ % Sob a forma de pensão vitalícia \_\_\_\_\_ %

Caso o valor da Pensão Vitalícia seja inferior a 10% do Salário Mínimo Nacional, desejo remir a totalidade deste valor sob a forma de Capital. ☐

FUNDOS A REEMBOLSAR (Contribuições efetuadas pela empresa)

| FPA GOLDEN SGF       | %       | VALOR |
|----------------------|---------|-------|
| Reforma Garantida    | _____ % |       |
| Reforma Conservadora |         |       |
| Reforma Equilibrada  | _____ % |       |
| Reforma Dinâmica     | _____ % |       |
| Reforma Stoik        | _____ % |       |
| TOTAL                | 100%    |       |

Outra \_\_\_\_\_

##### ☐ CONTRIBUIÇÕES INDIVIDUAIS DO PARTICIPANTE

Motivo do reembolso

☐ Reforma por velhice ☐ Reforma por invalidez ☐ Incapacidade permanente para trabalho  
☐ Doença grave ☐ Desemprego de longa duração ☐ Morte

Modalidade do Reembolso (poderá reembolsar 100% do Património sob a forma de capital)

Sob a forma de capital \_\_\_\_\_ % Sob a forma de pensão vitalícia \_\_\_\_\_ %

Sob a forma de Reembolsos sucessivos do valor de \_\_\_\_\_ €.

Com periodicidade ☐ Mensal ☐ Trimestral ☐ Semestral ☐ Anual com início em 25 / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Até ao limite da capacidade da conta corrente até 25 / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

Reembolso parcial no valor de \_\_\_\_\_

FUNDOS A REEMBOLSAR (Contribuições individuais do Participante)

| FPA GOLDEN SGF       | %       | VALOR |
|----------------------|---------|-------|
| Reforma Garantida    | _____ % |       |
| Reforma Conservadora |         |       |
| Reforma Equilibrada  | _____ % |       |
| Reforma Dinâmica     | _____ % |       |
| Reforma Stoik        | _____ % |       |
| TOTAL                | 100%    |       |

Outra \_\_\_\_\_

FORMAS DE PAGAMENTO DA PENSÃO VITALÍCIA

PAGAMENTO DIRETO A PARTIR DO(S) FUNDO(S)

☐ Pretendo que o pagamento da minha Pensão seja efetuado pela GOLDEN SGF diretamente do(s) Fundo(s) acima indicado(s), até ao limite da capacidade financeira da(s) minha(s) conta(s) corrente(s) no(s) respetivo(s) Fundo(s).

Pensão \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ € (paga mensalmente) com início em 25 / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

AQUISIÇÃO DA RENDA VITALÍCIA

- ☐ Pretendo que a GOLDEN SGF adquira uma renda vitalícia à melhor cotação de mercado obtida na consulta a três Companhias de Seguros
- ☐ Pretendo adquirir uma renda vitalícia na Companhia de Seguros \_\_\_\_\_

As Rendas acima mencionadas deverão considerar:

- ☐ Sem reversibilidade
- ☐ Com reversibilidade \_\_\_\_\_ % a favor do cônjuge. Data de nascimento do cônjuge \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Caso opte pela aquisição de uma renda vitalícia, o pagamento em capital e a aquisição da renda serão efetuadas na mesma data.

FORMAS DE REEMBOLSO

- ☐ Por cheque bancário cruzado à ordem do detentor de direito ao reembolso.
- ☐ Por crédito na conta bancária indicada da qual o detentor do direito ao reembolso é titular, conforme comprovativo em anexo.  
IBAN

ASSINATURA DO DETENTOR DO DIREITO AO REEMBOLSO

DATA \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
assinatura conforme documento de identificação

Anexo os seguintes documentos

- Cópia do documento de identificação e do cartão de contribuinte, se aplicável, do detentor do direito ao reembolso.
- Documento comprovativo do IBAN que identifique o detentor do direito ao reembolso como titular da conta. Na falta deste documento o pagamento será efetuado por cheque bancário cruzado em nome daquele.
- Meios de prova conforme a situação. Ver documentos necessários para proceder ao Reembolso.

VALIDAÇÃO DO PEDIDO (A EFETUAR PELA GOLDEN SGF)

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
verificação

## DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA PROCEDER AO REEMBOLSO

Em qualquer uma das situações legalmente previstas para reembolso, os meios de prova a remeter à GOLDEN SGF, deverão ser os documentos originais, ou alternativamente cópias autenticadas.

### 1. Reforma por velhice

Certificação ou declaração autenticada da veracidade de pensionista feita pela entidade processadora da pensão.

### 2. Morte

Pode ser exigido pelo(s) beneficiário(s) elegível(eis) e, na sua ausência, pelo beneficiário designado, se aplicável. Caso não tenha sido designado beneficiário, poderá ser exigido pelos herdeiros legais. Documentos a apresentar:

- Cópia do Documento de Identificação do(a) falecido(a);
- Certidão de Óbito;
- Existindo beneficiário elegível, cláusula beneficiária designada ou testamento, cópia dos Documentos de Identificação e dos Cartões de Contribuinte dos respetivos beneficiários. Caso contrário, cópia da Habilitação de Herdeiros e dos Documentos de Identificação e dos Cartões de Contribuinte de todos os herdeiros legais.

### 3. Reforma por Invalidez ou Incapacidade Permanente para o Trabalho

Certificação ou declaração autenticada da veracidade de pensionista por invalidez feita pela entidade processadora da pensão, ou sentença donde conste a incapacidade permanente e a data em que a mesma se verificou.

### 4. Desemprego de Longa Duração

Esta situação aplica-se ao participante e abrange os trabalhadores dependentes ou independentes que, tendo disponibilidade para o trabalho, estejam há mais de 12 meses desempregados e inscritos num Centro de Emprego.

Certificação da situação de desemprego de longa duração do trabalhador feita pelo Centro de Emprego em que se encontre inscrito, onde conste a respetiva data de inscrição.

### 5. Doença Grave

Atestado médico passado pelos competentes serviços do sistema ou subsistema de saúde que abranja o interessado, onde esteja indicada a enfermidade e a data em que a mesma se verificou.

A Golden SGF reserva-se o direito de solicitar documentos adicionais.