



Diário Oficial

PODER
Executivo

Estado de São Paulo

Geraldo Alckmin - Governador SEÇÃO I

Palácio dos Bandeirantes Av. Morumbi 4.500 Morumbi São Paulo CEP 05650-000 Tel. 2193-8000
Volume 123 • Número 184 • São Paulo, sábado, 28 de setembro de 2013 www.imprensaoficial.com.br

imprensaoficial
GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Instrução SP-PREVCOM / TJ nº 04/2013.

Considerando a Lei nº. 14.653, de 22 de dezembro de 2011, que instituiu o regime de Previdência Complementar do Estado de São Paulo;

A Fundação de Previdência Complementar do Estado de São Paulo - SP-PREVCOM e o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo expedem a seguinte instrução:

I – Fica instituído o fluxo para ingresso dos novos magistrados, servidores ou empregados do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que optarem por participar dos planos de benefícios complementares PREVCOM RP e PREVCOM RG administrados pela Fundação de Previdência Complementar do Estado de São Paulo, SP-PREVCOM.

1 – No ato da posse ou exercício do magistrado, servidor ou empregado, a área de Recursos Humanos do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo indicará o local onde está disponibilizado o formulário de inscrição, por meio do qual o novo magistrado,

servidor ou empregado poderá fazer sua opção de integrar o regime de previdência complementar.

2 - Os formulários de inscrição dos planos PREVCOM RP e PREVCOM RG ficarão disponíveis nas páginas eletrônicas da SP-PREVCOM e do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, devendo um original ser enviado obrigatoriamente para a SP-PREVCOM.

3 – Caso o magistrado, servidor ou empregado opte por participar do plano, deverá preencher e assinar, no mínimo, uma via impressa e entregá-las na área de Recursos Humanos do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.

4 – Uma via do formulário deverá ficar arquivada no prontuário do magistrado, servidor ou empregado e outra deverá ser enviada à área de Recursos Humanos do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo para realização do desconto em folha de pagamento.

5 – A área de Recursos Humanos do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo deverá enviar uma via original da ficha preenchida para a SP-PREVCOM, para efeito de cadastramento em sua base de dados e efetiva inscrição no plano de benefícios.

6 – Os arquivos mensais para a SP-PREVCOM com as informações sobre os descontos efetuados, tais como: base de cálculo separada por rubricas, alíquota aplicada e o valor final descontado dos vencimentos ou salários, além dos dados cadastrais, serão encaminhados pela área de Recursos Humanos

do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo por meio da PRODESP nos casos de servidores e pela Secretaria da Magistratura no caso de magistrados.

7 – A SP-PREVCOM enviará arquivo mensal a área de recursos Humanos do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, por meio da PRODESP, no caso de servidores e à Secretaria da Magistratura no caso de magistrados, com as informações que, eventualmente, sejam alteradas pelo magistrado, servidor ou empregado, especialmente sua alíquota de contribuição.

8 – Para os magistrados, servidores e empregados do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, vinculados ao Regime Próprio de Previdência Social – RPPS, que tenham ingressado no serviço público a partir de 21 de janeiro de 2013, o mesmo procedimento deverá ser realizado por meio da área de Recursos Humanos do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.

9 – Para os magistrados, servidores e empregados do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo contribuintes do Regime Geral de Previdência Social – RGPS, que se encontram em exercício, é facultada a adesão ao plano de benefícios complementares da SP-PREVCOM, mediante a adoção dos procedimentos acima descritos.

10 – O recolhimento das contribuições mensais será efetuado a partir da inclusão do magistrado, servidor ou empregado Participante em folha de pagamento e abrangerá as parcelas vencidas desde o início de exercício no cargo. Caso a opção seja feita após o início de exercício no cargo, o recolhimento abrangerá a parcela vencida a partir do mês em que se manifestar a adesão.

II – Os formulários de inscrição dos Planos de Benefícios Complementares PREVCOM RG e PREVCOM RP são parte integrante dessa instrução conforme anexo.

São Paulo, de setembro de 2013.

Desembargador Ivan Ricardo Garisio Sartori
Presidente do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo

Carlos Henrique Flory
Diretor Presidente da SP-PREVCOM



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO



FICHA DE INSCRIÇÃO
PLANO DE BENEFÍCIOS PREVCOM – RG
(CNPB: 2013.0002-19)

PARA USO EXCLUSIVO DA UNIDADE DE RECURSOS HUMANOS

Órgão de Origem: TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ: 51.174.001/0001-93

PREENCHIMENTO PELO PARTICIPANTE

I - DADOS PESSOAIS

Nome:

CPF:

Matrícula TJ:

Data de Nascimento: / /

Nacionalidade:

Naturalidade:

Identidade:

Data emissão: / /

UF:

Sexo:

Estado Civil:

Pai:

Mãe:

Cônjuge/companheiro(a):

CPF:

II - ENDEREÇO RESIDENCIAL

Logradouro:

Nº

Compl.

Bairro:

CEP:

Cidade:

UF:

DDD/Telefone: ()

DDD/Celular: ()

E-mail:

Outros:

III – DADOS FUNCIONAIS

Formação:

Nível: () Superior () Médio

Cargo:

Função:

Órgão:

Poder:

Setor:

Data de Ingresso: / /

Logradouro:

Nº

Compl.

Bairro:

CEP:

Cidade:

UF:

DDD/Telefone: ()

DDD/ Celular: ()

E-mail:

Fax:

IV - BENEFICIÁRIOS

Podem ser indicados como beneficiários ao PREVCOM – RG: I) cônjuge ou companheiro(a) na constância, respectivamente, do casamento ou da união estável ou homoafetiva; II) filhos menores de 21 anos não emancipados; III) enteados e menores tutelados sob dependência econômica; IV) filhos inválidos ou incapazes civilmente sob dependência econômica e V) pai e mãe na ausência dos beneficiários I, II e III, desde que comprovadamente vivam sob dependência econômica do participante.

No caso de não haver beneficiários aptos, o saldo da conta individual do Participante será dos herdeiros.

Nome Completo	Data de Nascimento	Parentesco	Invalidez (S ou N)

V – CONTRIBUIÇÕES MENSAIS – AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA

A. () Sou Participante Ativo - servidor que ganha acima do teto do INSS

Solicito minha inscrição como **Participante Ativo** no Plano de Benefícios PREVCOM – RG e autorizo o desconto correspondente a _____% (_____) do valor da minha remuneração básica que excede o teto do INSS. Estou ciente que o Patrocinador acompanhará paritariamente a minha contribuição até o limite de 7,5% (sete e meio por cento) e que a taxa de administração prevista no plano de custeio da SP-PREVCOM será descontada sobre o valor de ambas as contribuições.

No caso de minha remuneração sofrer redução e ficar abaixo do teto do INSS, autorizo a manutenção da alíquota de contribuição por mim especificada. Tenho ciência de que nessa ocasião passarei automaticamente à condição de **Participante Ativo Facultativo**, submetendo-me às regras de desconto em folha desta categoria de participante, conforme estabelecido a seguir no item B.

B. () Sou Participante Ativo Facultativo – servidor que ganha abaixo do teto do INSS

Solicito minha inscrição como **Participante Ativo Facultativo** no Plano de Benefícios PREVCOM – RG e autorizo o desconto correspondente a _____% (_____) do valor da minha remuneração. Estou ciente que o Patrocinador não acompanhará paritariamente a minha contribuição e que a taxa de administração prevista no plano de custeio da SP-PREVCOM será descontada sobre o valor da minha contribuição.

No caso da minha remuneração vir a superar o valor do teto do INSS, autorizo a manutenção da alíquota de contribuição por mim especificada. Tenho ciência de que nessa ocasião passarei automaticamente à condição de **Participante Ativo**, submetendo-me às regras de desconto em folha desta categoria de participante, conforme estabelecido no item A.

VI - ASSINATURAS

Declaro corretas as informações deste formulário e comprometo-me a mantê-las atualizadas junto a SP-PREVCOM, conforme § 2º do artigo 10 do Regulamento do Plano de Benefícios PREVCOM RG.

Local e data	Assinatura do Participante

PARA USO EXCLUSIVO DA SP-PREVCOM

Código do Participante	Data de Deferimento	Responsável pela Análise (carimbo e assinatura)



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO



FICHA DE INSCRIÇÃO
PLANO DE BENEFÍCIOS PREVCOM – RP
(CNPB: 2013.0001-38)

PARA USO EXCLUSIVO DA UNIDADE DE RECURSOS HUMANOS

Órgão de Origem: TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ: 51.174.001/0001-93

PREENCHIMENTO PELO PARTICIPANTE

I - DADOS PESSOAIS

Nome:

CPF:

Matrícula TJ:

Data de Nascimento: / /

Nacionalidade:

Naturalidade:

Identidade:

Data emissão: / /

UF:

Sexo:

Estado Civil:

Pai:

Mãe:

Cônjuge/companheiro(a):

CPF:

II - ENDEREÇO RESIDENCIAL

Logradouro:

Nº

Compl.

Bairro:

CEP:

Cidade:

UF:

DDD/Telefone: ()

DDD/Celular: ()

E-mail:

Outros:

III – DADOS FUNCIONAIS

Formação:

Nível: () Superior () Médio

Cargo:

Função:

Órgão:

Poder:

Setor:

Data de Ingresso: / /

Logradouro:

Nº

Compl.

Bairro:

CEP:

Cidade:

UF:

DDD/Telefone: ()

DDD/ Celular: ()

E-mail:

Fax:

IV - BENEFICIÁRIOS

Podem ser indicados como beneficiários ao PREVCOM – RP: I) cônjuge ou companheiro(a) na constância, respectivamente, do casamento ou da união estável ou homoafetiva; II) filhos menores de 21 anos não emancipados; III) enteados e menores tutelados sob dependência econômica; IV) filhos inválidos ou incapazes civilmente sob dependência econômica e V) pai e mãe na ausência dos beneficiários I, II e III, desde que comprovadamente vivam sob dependência econômica do participante.

No caso de não haver beneficiários aptos, o saldo da conta individual do Participante será dos herdeiros.

Nome Completo	Data de Nascimento	Parentesco	Invalidez (S ou N)

V – CONTRIBUIÇÕES MENSAIS – AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA

A. () Sou Participante Ativo - servidor que ganha acima do teto do INSS

Solicito minha inscrição como **Participante Ativo** no Plano de Benefícios PREVCOM – RP e autorizo o desconto correspondente a _____% (_____) do valor da minha remuneração básica que excede o teto do INSS. Estou ciente que o Patrocinador acompanhará paritariamente a minha contribuição até o limite de 7,5% (sete e meio por cento) e que a taxa de administração prevista no plano de custeio da SP-PREVCOM será descontada sobre o valor de ambas as contribuições.

No caso de minha remuneração sofrer redução e ficar abaixo do teto do INSS, autorizo a manutenção da alíquota de contribuição por mim especificada. Tenho ciência de que nessa ocasião passarei automaticamente à condição de **Participante Ativo Facultativo**, submetendo-me às regras de desconto em folha desta categoria de participante, conforme estabelecido a seguir no item B.

B. () Sou Participante Ativo Facultativo – servidor que ganha abaixo do teto do INSS

Solicito minha inscrição como **Participante Ativo Facultativo** no Plano de Benefícios PREVCOM – RP e autorizo o desconto correspondente a _____% (_____) do valor da minha remuneração. Estou ciente que o Patrocinador não acompanhará paritariamente a minha contribuição e que a taxa de administração prevista no plano de custeio da SP-PREVCOM será descontada sobre o valor da minha contribuição.

No caso da minha remuneração vir a superar o valor do teto do INSS, autorizo a manutenção da alíquota de contribuição por mim especificada. Tenho ciência de que nessa ocasião passarei automaticamente à condição de **Participante Ativo**, submetendo-me às regras de desconto em folha desta categoria de participante, conforme estabelecido no item A.

VI - ASSINATURAS

Declaro corretas as informações deste formulário e comprometo-me a mantê-las atualizadas junto a SP-PREVCOM, conforme § 2º do artigo 10 do Regulamento do Plano de Benefícios PREVCOM RP.

Local e data	Assinatura do Participante

PARA USO EXCLUSIVO DA SP-PREVCOM

Código do Participante	Data de Deferimento	Responsável pela Análise (carimbo e assinatura)