



---

# Procedimentos para Adesão à Previdência Complementar PREVCOM - RP

---

**Versão:** V0\_0\_2

**Data:** 11 de abril de 2014

---

---

Diretoria Geral de Recursos Humanos - DGRH

**Site:** <http://www.dgrh.unicamp.br>

---

---

## GARANTIAS E RESTRIÇÕES

Copyright ©2009 Unicamp. Todos os direitos são reservados.

Este documento é protegido pela Lei dos Direitos autorais. Nenhuma parte pode ser reproduzida, traduzida sem prévia permissão escrita da Unicamp.

### MARCAS REGISTRADAS

Todos os nomes de produtos mencionados neste documento são marcas registradas dos seus respectivos proprietários.

A Unicamp se reserva o direito de, a qualquer momento, gerar uma nova versão deste documento, corrigindo imprecisões, fazendo alterações ou acrescentando informações.

A Unicamp não se responsabiliza pelo não cumprimento, por parte do usuário deste Manual, dos procedimentos aqui descritos.

---

## Sumário

<b>1. OBJETIVOS .....</b>	<b>4</b>
1.1 PÚBLICO ALVO .....	4
<b>2 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROCESSO DE INSCRIÇÃO NA PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR .....</b>	<b>4</b>
2.1 PREENCHER O FORMULÁRIO NO SISTEMA VIDA FUNCIONAL ON LINE .....	5
2.1.1 <i>Ficha de Inscrição</i> .....	6
2.2 IMPRIMIR DUAS VIAS E ASSINAR .....	8
2.3 ENTREGAR O FORMULÁRIO ASSINADO NA DGRH-DAP .....	10
2.4 ACOMPANHAR O PROCESSO DE ADEÇÃO NO SITE SP-PREVCOM .....	10
<b>3 ANEXO .....</b>	<b>11</b>

## 1. Objetivos

O presente documento tem por objetivo orientar os servidores em relação aos procedimentos necessários para a inscrição nos planos de benefícios da SP-PREVCOM.

### 1.1 Público alvo

A inscrição nos planos administrados pela PREVCOM – RP pode ser realizada por:

- Todos os servidores do Estado de São Paulo que ingressaram no serviço público estadual a partir de 21/01/2013 (vinculados tanto ao Regime Próprio da Previdência Social – RPPS quanto ao Regime Geral da Previdência Social – RGPS);
- Atuais servidores contribuintes do RGPS, uma vez que estes já possuem a limitação do teto do INSS (R\$ 4.159,00) nos seus benefícios previdenciários.

O Regime de Previdência Complementar é especialmente destinado aos servidores que ganham acima do teto. Porém, os servidores que recebem remuneração abaixo do teto também podem aderir à previdência complementar sem a contrapartida do Estado, tendo em vista que o Estado já contribui com 22% (no caso do Regime Próprio) e o INSS (no caso do Regime Geral) realiza a sua contrapartida de acordo com tabela de contribuição com índices variáveis e faixa salarial do servidor.

## 2 Descrição das Atividades do Processo de Inscrição na Previdência Complementar

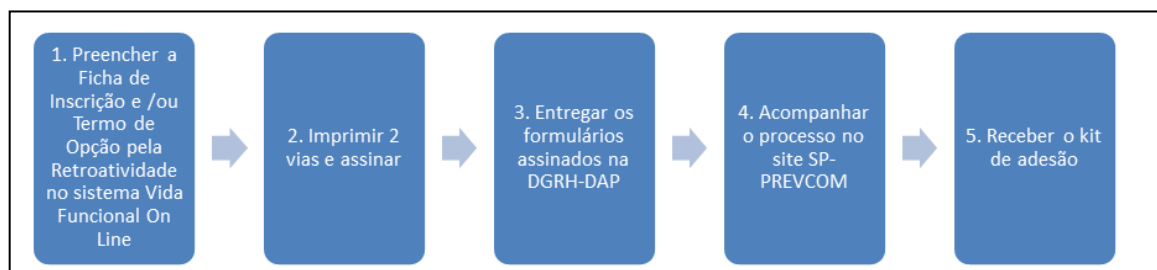


Figura 1: Fluxo de atividades para inscrição nos planos de previdência complementar administrado pela SP-PREVCOM

## 2.1 Preencher o formulário no sistema Vida Funcional On Line

Os servidores interessados em se inscrever nos planos de benefícios da SP-PREVCOM devem acessar o sistema Vida Funcional On Line disponível no endereço <http://www.dgrh.unicamp.br/links/vida-funcional-online> ou na página da DGRH <http://www.dgrh.unicamp.br> e clicar no ícone do sistema, conforme figura 2.



Figura 2: Página da Diretoria Geral de Recursos Humanos

Em seguida, é necessário fazer login no sistema digitando a matrícula e senha de acesso. Caso o usuário tenha esquecido ou não possua senha, basta clicar em Esqueci/Obter nova senha.



Figura 3: Tela de acesso ao Sistema Vida Funcional On Line

Para acessar os formulários, o usuário deve clicar em benefícios. O sistema disponibiliza dois formulários, conforme figura 4:

- Prevcom: formulário para adesão aos planos de benefícios da SP-PREVCOM;



Figura 4: Acesso aos formulários

### 2.1.1 Ficha de Inscrição

O usuário deve clicar no formulário PREVCOM e conferir os dados apresentados nos itens I, II e III (figura 5). Quaisquer divergências devem ser encaminhadas para o seu respectivo RH antes da continuidade do processo de adesão ao plano da previdência complementar.

Plano de Benefícios PREVCOM - RP - Ficha de Inscrição			
<b>I - Dados Pessoais</b>			
Nome:			
<input type="text"/>			
CPF:		Matrícula / RE / RF / RS:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Data de Nascimento:	Nacionalidade:	Naturalidade:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Identidade:	Data Emissão:	UF:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Sexo:		Estado Civil:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Pai:		Mãe:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Cônjuge/companheiro(a):			CPF:
<input type="text"/>			<input type="text"/>

II - Endereço Residencial			
Logradouro:	Número:	Complemento:	
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:
Telefone (DDD/Número):	Celular (DDD/Número):		
E-mail:	Outros:		

III - Dados Funcionais			
Formação:	Nível:		
Cargo:	Função:		
Órgão:	Poder:		
Setor:	Data de Ingresso:		
Logradouro:	Número:	Complemento:	
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:
Telefone (DDD/Número):	Celular (DDD/Número):		
E-mail:	Fax:		

Figura 5: Itens I, II e III do formulário de adesão.

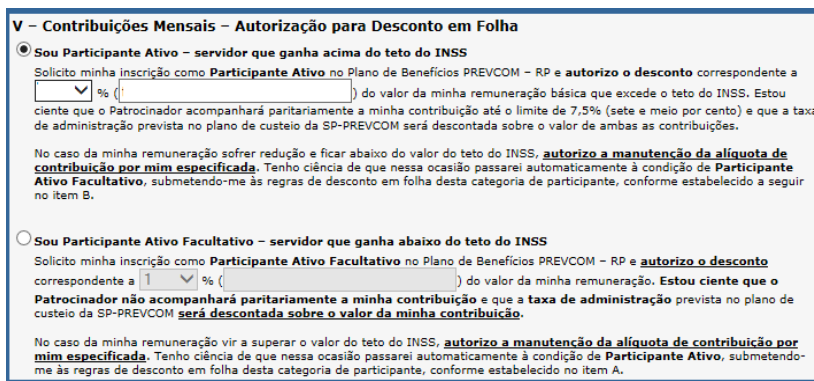
No item IV – Beneficiários (figura 6), o servidor deve adicionar seus beneficiários. Podem ser beneficiários o seu cônjuge ou companheiro (a), assim como seus filhos menores de 21 anos não emancipados. Pai, mãe, filhos inválidos ou incapazes, enteado e menor tutelado só podem ser beneficiários caso seja comprovado que eles são dependentes econômicos. Caso o sistema não exiba seus beneficiários, o servidor deve providenciar o cadastramento de seus dependentes junto ao DGRH-DAP.

IV - Beneficiários			
<p>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.</p>			
<p><input type="checkbox"/> Adicionar beneficiário</p>			
Nome Completo	Data de Nascimento	Parentesco	Invalidez (S ou N)
Selecione...			

Figura 6: Formulário Item IV - Beneficiários

No item V (figura 7), o servidor deve selecionar entre as opções e o índice para o cálculo:

- Participante ativo: servidores que ganham acima do teto do INSS (R\$4.159,00). O cálculo do desconto deve ser feito com o índice selecionado sobre a parcela da remuneração que excede o teto do INSS. O Estado contribuirá paritariamente com o servidor até o limite de 7,5% sobre a parcela do salário que ultrapassar o valor do teto do INSS
- Participante ativo facultativo: servidores que ganham abaixo do teto do INSS (R\$4.159,00). O cálculo do desconto deve ser feito com o índice selecionado sobre a remuneração. Não há contrapartida do patrocinador, ou seja, o Estado não contribui uma vez que o Estado de São Paulo já contribui sobre o valor até o teto do INSS para o RPPS ou para o RGPS.



**V - Contribuições Mensais - Autorização para Desconto em Folha**

**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 da minha remuneração sofrer redução e ficar abaixo do 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 Facultativo**, submetendo-me às regras de desconto em folha desta categoria de participante, conforme estabelecido a seguir no item 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.

Figura 7: Formulário Item V - Contribuições Mensais

## 2.2 Imprimir duas vias e assinar

Após o preenchimento do (s) formulário (s), o servidor deve clicar no botão Imprimir e assinar 2 cópias (figuras 11 e 12). Uma cópia será arquivada na DGRH/DAP e outra será encaminhada para a SP-PREVCOM.



  
 GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
 SECRETARIA DA FAZENDA  
 FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR DO ESTADO DE SÃO PAULO

**FICHA DE INSCRIÇÃO  
 PLANO DE BENEFÍCIOS PREVCOM – RP  
 (GNPB 2013.0001-38)**

PARA USO EXCLUSIVO DA UNIDADE DE RECURSOS HUMANOS			
Órgão de Origem: Universidade Estadual de Campinas		CNPJ: 46.068.425/0001-33	
PREENCHIMENTO PELO PARTICIPANTE			
I – DADOS PESSOAIS			
Nome:			
CPF:		Matrícula / RE / RF / RS:	
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:	
Cargo:		Função:	
Órgão:	Poder:		
Setor:	Data de ingresso:		
Logradouro:	Nº	Compl.	
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:
DDD/Telefone:		DDD/Celular:	
E-mail:		Outros:	
III – DADOS FUNCIONAIS			
Formação:		Nível:	
Cargo:		Função:	
Órgão:	Poder:		
Setor:	Data de ingresso:		
Logradouro:	Nº	Compl.	
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:
DDD/Telefone:		DDD/Celular:	
E-mail:		Fax:	
IV – BENEFICIÁRIOS			
<p>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.</p>			
Nome Completo	Data de Nascimento	Parentesco	Invalidez (S ou N)
V – CONTRIBUIÇÕES MENSAIS – AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA			
<p><b>A. ( X ) Sou Participante Ativo – servidor que ganha acima do teto do INSS</b></p> <p>Solicito minha inscrição como <b>Participante Ativo</b> no Plano de Benefícios PREVCOM – RP e <b>autorizo o desconto</b> correspondente a 4 % (quatro) do valor da minha remuneração básica que excede o teto do INSS. Estou ciente que o <b>Patrocinador</b> 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.</p> <p>No caso da minha remuneração vir a ficar abaixo do valor do teto do INSS:          ( X ) Autorizo a manutenção da alíquota de contribuição por mim especificada. Tenho ciência de que <b>nessa ocasião</b> passarei automaticamente à condição de <b>Participante Ativo Facultativo</b>, submetendo-me às regras de desconto em folha desta categoria de participante, conforme estabelecido a seguir no item B.          ( ) Não autorizo a manutenção da alíquota de contribuição por mim especificada. Tenho ciência de que <b>nessa ocasião</b> não sofrerá o desconto devido e deverá entrar em contato com a SP PREVCOM para regularização de minha situação, sob o risco de ter a inscrição cancelada nos termos do inciso IV, do artigo 12 do regulamento do plano de benefícios.</p>			
<p><b>B. ( ) Sou Participante Ativo Facultativo – servidor que ganha abaixo do teto do INSS</b></p> <p>Solicito minha inscrição como <b>Participante Ativo facultativo</b> no Plano de Benefícios PREVCOM – RP e <b>autorizo o desconto</b> correspondente a % ( ) do valor da minha remuneração. <b>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.</b></p> <p>No caso da minha remuneração vir a superar o valor do teto do INSS, <b>autorizo a manutenção da alíquota de contribuição por mim especificada</b>. Tenho ciência de que <b>nessa ocasião</b> passarei automaticamente à condição de <b>Participante Ativo</b>, submetendo-me às regras de desconto em folha desta categoria de participante, conforme estabelecido no item A.</p>			
VI – ASSINATURAS			
<p>Declaro correta a informação deste formulário e comprometo-me a mantê-lo atualizada junto a SP-PREVCOM, conforme § 2º do artigo 10 do Regulamento do Plano de Benefícios PREVCOM RP.</p>			
Local e data		Assinatura do Participante	
PARA USO EXCLUSIVO DA SP-PREVCOM			
Código do Participante	Data de Deferimento	Responsável pela Análise (carimbo e assinatura)	

**Figura 8: Ficha de inscrição impresso para assinatura**

### 2.3 Entregar o formulário assinado na DGRH-DAP

A adesão do servidor à SP-PREVCOM se dará no momento da entrega do formulário junto DAP/DGRH. A partir do mês seguinte ou do subsequente – dependendo da data da sua adesão – a contribuição será descontada do seu holerite.

Dessa forma, o servidor deve entregar as duas cópias dos formulários assinados na Divisão de Administração de Pessoal da Diretoria Geral de Recursos Humanos situada no endereço Rua da Reitoria nº 165/191 - Cidade Universitária "Zeferino Vaz" - Barão Geraldo - Campinas - SP - Brasil - CEP: 13083-872.

### 2.4 Acompanhar o processo de adesão no site SP-PREVCOM

Após a entrega do formulário na DAP-DGRH, o servidor pode acompanhar o saldo da sua conta individual por meio do site da SP-PREVCOM <https://www.spprevcom.sp.gov.br>.

Para realizar qualquer alteração que julgar necessária, bem como obter mais esclarecimentos, o servidor deve entrar em contato diretamente com a SP-PREVCOM.

**Tabela 1: Contatos SP-PREVCOM**

<b>Telefone</b>	<b>(11) 3150-1943 • 3150-1944</b>
<b>E-mail</b>	participante@spprevcom.sp.gov.br
<b>Site</b>	www.spprevcom.sp.gov.br
<b>Facebook</b>	facebook.com/spprevcom
<b>Twitter</b>	Twitter.com/spprevcom

### 3 Anexo

#### I. Eventos da Base de cálculo

A tabela 1 apresenta os eventos que formam a base de cálculo, ou seja, cujos valores são utilizados no cálculo da contribuição mensal.

**Tabela 2: Eventos que formam a base de cálculo**

1	VENCIMENTO
36	INCLUSAO PASS
183	PVDQ INCORPORADO
201	ADIC TEMPO SERVICO
202	SEXTA-PARTE
205	INSALUBRIDADE
209	REGIME ADV PUBLICA
212	RAA INCORPORADO
217	GRATIFICACAO
228	GRAT HONORARIA
231	HONORARIOS ADVOCAT
261	GRAT REP INC CAR
262	ADIC TS GRI CAR
268	MODULO PLANTAO
274	GRAT REPRESENTACAO
275	DIF FUNCAO INCORP
517	ADIC TS S/6P DJ
1110	EXTENSAO JORNADA
1128	PROVENTOS APOSENTADORIA
1145	HOR NOT FIXO INC
1207	GRAT TR NOT 2 INC
1266	PIP INCORP DJ
1402	GRAT FUNCAO INCORP

II. Exemplo dos descontos das contribuições mensais no de Demonstrativo de Pagamento

MÊS:	CRÉDITO:	LÍQUIDO A RECEBER: R\$		
<b>CÓDIGO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>REFERÊNCIA VALORES R\$</b>	<b>VALORES INFORMATIVOS</b>	
<b>GANHOS</b>				
001	VENCIMENTO	173,00	0584 BASE IR 13S	
<b>GANHOS VARIÁVEIS</b>				
272	GRAT TR NOTURNO 10%	8,00	B,1832 PREVCOM RP PATROCINADOR	
<b>BENEFÍCIOS SOCIAIS</b>				
244	AUXILIO CRIANCA	1,00		
<b>DÉCIMO TERCEIRO SALÁRIO</b>				
210	13S COMPLEMENTAR	0		
<b>DESCONTOS LEGAIS</b>				
302	IAMSPE	2,00		
304	IMPOSTO DE RENDA	4,00		
308	PENSAO JUDICIAL	30,00		
401	SPPREV	11,00		
412	PENSAO JUD 13S	30,00		
808	SPPREV 13S	11,00		
<b>DESCONTOS/DEVOLUÇÕES</b>				
307	ADUNICAMP	0		
A,1831	PREVCOM RP PARTICIPANTE	7,50		
1840	PREVCOM CONT RISCO INVAL	0		
1841	PREVCOM CONT RISCO MORTE	0		
Legenda: [ + ] PROVENTOS [ - ] DESCONTOS [ V ] VALORES INFORMATIVOS				
<b>TOTAL GANHOS</b>	<b>TOTAL DESCONTOS</b>	<b>LÍQUIDO A RECEBER</b>	<b>TIPO PAGAMENTO</b>	<b>CÁLCULO</b>

- A. Código e descrição dos eventos correspondentes às contribuições mensais do participante e benefícios de risco
- B. Código e descrição dos eventos correspondentes às contribuições mensais do patrocinador

