Subscrição de Unidades de Participação

Dados Pessoais do Participante[1]

Nome Completo:

Morada:

Localidade: | Código Postal: ☐☐☐☐ - ☐☐☐

Nº. Fiscal de Contribuinte: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ | Telefone de Contacto: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Data de Nascimento: ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ | Endereço de e-mail:

Dados Pessoais do Contribuinte[1] (preencher apenas quando diferente do Participante)

Nome Completo:

Morada:

Localidade: | Código Postal: ☐☐☐☐ - ☐☐☐

Nº. Fiscal de Contribuinte: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ | Telefone de Contacto: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Endereço de e-mail:

Forma de Pagamento - Transferência Bancária (Sistema de Débitos Directos)

Identificação do Credor 101919 Referência ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ (a preencher pela BPI Vida e Pensões)

IBAN ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Banco _____

Nome _____

Titular da conta em referência, solicita o Débito Bancário mensal ☐ trimestral ☐ anual ☐

no valor de eur: _____,____ com início em ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

O Débito Direto ocorrerá sempre no dia 10, ou no dia útil seguinte, de cada mês. A subscrição será efetuada após boa cobrança bancária, no máximo até 5 dias (regras SEPA). No Sistema de Débitos Diretos deverá sempre anexar o documento de Autorização Débito Direto SEPA.

Assinatura: _____

Subscrição de Unidades de Participação (de acordo com a seguinte repartição por fundo)

Fundo de Pensões	Percentagem
Fundo de Pensões Aberto BPI Acções	____%
Fundo de Pensões Aberto BPI Valorização	____%
Fundo de Pensões Aberto BPI Segurança	____%
Total	**100%**

Comissão de Emissão: 0%; comissão estabelecida de acordo com o Regulamento de Gestão do respetivo fundo de pensões.
Foram estabelecidos montantes mínimos de acesso de cada categoria por contribuinte, sendo que a Comissão depende da categoria da unidade de participação, apurada e imputada diariamente ao valor líquido global da categoria, de acordo com o seguinte:

- Categoria A: 10.000.000€ nas subscrições iniciais - nesta categoria a comissão de gestão anual tem o máximo de 0.30%;
- Categoria B: 5.000.000€ nas subscrições iniciais - nesta categoria a comissão de gestão anual tem o mínimo de 0.31% e o máximo de 0.50%;
- Categoria C: 3.000.000€ nas subscrições iniciais - nesta categoria a comissão de gestão anual tem o mínimo de 0.51% e o máximo de 0.60%;
- Categoria D: 2.000.000€ nas subscrições iniciais - nesta categoria a comissão de gestão anual tem o mínimo de 0.61% e o máximo de 0.70%;
- Categoria E: 1.000.000€ nas subscrições iniciais - nesta categoria a comissão de gestão anual tem o mínimo de 0.71% e o máximo de 1.00%;
- Categoria F: 25€ nas subscrições iniciais - nesta categoria a comissão de gestão anual tem o mínimo de 1.01% e o máximo de 1.25% ou 1.5% no caso do Fundo de Pensões Aberto BPI Ações; Taxa a favor da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (Dec. Lei 171/87, de 20 de Abril): atualmente fixada em 0.048%, sobre o valor de cada subscrição.

Beneficiários em caso de Morte (em caso de omissão serão os herdeiros legais)

A nomeação dos beneficiários em caso de morte deve ser efetuada através do seu acesso privado ao site da BPI Vida e Pensões: www.bpividaepensoes.pt

Subscrição de Unidades de Participação

Direito de renúncia: 1) O contribuinte, pessoa singular, dispõe de um prazo de 30 dias a contar da data de adesão individual ao(s) Fundo(s), para expedir carta registada, enviada para a Sede Social da BPI Vida e Pensões, em que renuncie aos efeitos do contrato; 2) O exercício do direito de renúncia determina a resolução do contrato de adesão individual, extinguindo-se todas as obrigações dele decorrentes, com efeitos a partir da celebração do mesmo, havendo lugar à devolução do valor das unidades de participação à data da devolução ou, no caso em que a BPI Vida e Pensões assuma o risco de investimento, do valor das contribuições pagas; 3) A BPI Vida e Pensões tem direito a um montante igual à comissão de emissão, revertendo para o Fundo de Pensão a parte dos custos de desinvestimento que esta comprovadamente tenha suportado e que excedam aquela comissão de emissão, ou a sua totalidade, se esta não tiver sido cobrada; 4) O exercício do direito de renúncia não dá lugar a qualquer indemnização, para além do que é estabelecido no número anterior.

Declaro que tomei conhecimento e aceito as condições do(s) Regulamento(s) de Gestão do(s) Fundos(s) de Pensões Aberto(s) e respetivos Documentos Informativos, que estão disponíveis no site www.bpividaepensoes.pt.

Data: ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Assinatura do Participante:

Data: ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Assinatura do Contribuinte (assinar apenas quando diferente do Participante):

[1] No âmbito da sua atividade a BPI Vida e Pensões procede à recolha e tratamento de dados pessoais dos Participantes, necessários para a gestão do Plano de Pensões, assegurando que o seu tratamento é feito de acordo com as regras de proteção da privacidade emergentes do Regulamento Geral de Proteção de Dados (Regulamento (UE) 2016/679) e demais legislação nacional aplicável. A BPI Vida e Pensões é, assim, a responsável pelo tratamento dos dados e determina as finalidades e os meios de tratamento desses dados pessoais. Os dados pessoais acima identificados serão utilizados pela BPI Vida e Pensões com a finalidade de gestão das relações contratuais constantes do Plano de Pensões, gerido pela BPI Vida e Pensões. Nos termos da lei aplicável, aos Participantes, titulares dos dados pessoais, assistem designadamente os direitos de acesso, de retificação, de oposição, de portabilidade, de limitação de tratamento e de apagamento, os quais poderão exercer junto da BPI Vida e Pensões, nos termos da lei aplicável, mediante a entrega de um pedido por escrito utilizando para o efeito os contactos indicados. Caso algum dado pessoal deva ser objeto de retificação, o Participante poderá, ainda, aceder ao acesso privado do site da BPI Vida e Pensões e proceder, diretamente, à sua correção. Para mais informações poderá consultar a Política de Privacidade da BPI Vida e Pensões em www.bpividaepensoes.pt. Para obter qualquer esclarecimento relacionado com o presente documento ou com a Política de Privacidade, o titular dos dados poderá contactar a BPI Vida e Pensões nos contactos indicados. Os titulares dos dados poderão, ainda, caso o pretendam apresentar reclamações ou pedidos de informação junto da Comissão Nacional de Proteção Dados, que é a autoridade de controlo nacional para efeitos do Regulamento Geral de Proteção de Dados e da lei nacional aplicável. Contactos: Privacidade BPI Vida e Pensões, Avenida Praia da Vitória n.º 71, 3º, 1050-183 Lisboa, privacidade.bpivp@bancobpi.pt.
As omissões, inexatidões e falsidades no fornecimento dos dados são da responsabilidade de quem presta a informação.

Enviar para **BPI Vida e Pensões – Companhia de Seguros, S.A.** – Avenida Praia da Vitória n.71, 3º andar, 1050-183 Lisboa ou por email para bpipensoes-planoCD@bancobpi.pt.

AUTORIZAÇÃO DÉBITO DIRECTO SEPA
SEPA Direct Debit Mandate

Nome do Credor ou Designação Comercial
Creditor's Name

101919

Referência da autorização (ADD) – a completar pelo Credor
Mandate reference – to be completed by the creditor

BPI Vida e Pensões-Companhia de Seguros, S.A.

Ao subscrever esta autorização, está a autorizar o CREDOR a enviar instruções ao seu banco para debitar a sua conta e o seu banco a debitar a sua conta, de acordo com as instruções do CREDOR. Os seus direitos incluem a possibilidade de exigir do seu Banco o reembolso do montante debitado, nos termos e condições acordados com o seu banco. O reembolso deve ser solicitado até um prazo de oito semanas, a contar da data do débito na sua conta.Preencha por favor todos os campos assinalados com*. O preenchimento dos campos assinalados com ** é da responsabilidade do credor. By *signing this mandate form, you authorise the CREDITOR to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from CREDITOR. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited. Please complete all the fields marked *.Fieds maked with ** must be completed by the creditor.*

Identificação do Devedor

*Nome do(s) devedor(es)/*Name of the debtor(s)*

Nome da Rua e número/*Street name and number*

Código Postal/*Postal code* - Cidade/*City* País

*Número de conta - IBAN/*Account number - IBAN* *BIC SWIFT/*SWIFT BIC*

Identificação do Credor

BPI Vida e Pensões-Companhia de Seguros, S.A.
**Nome do credor/*Creditor name*

101919
**Identificação do Credor/*Creditor identifier*

Rua Braamcamp, 11
**Nome da Rua e número/*Street name and number*

1250 - 049
**Código Postal/*Postal code*

Lisboa
**Cidade/*City*

PORTUGAL
**País

****Tipos de pagamento**
Type of payment

Pagamento recorrente ☐ ou Pagamento pontual ☐
Recurrent payment *or* *One-off payment*

Local onde está a assinar
Place of where one to sign

Localidade/*Location* *Data/*Date* / /

Assinar aqui por favor
Please sign here

*Assinatura(s)/*Signature(s)*

Os seus direitos, referentes à autorização acima referida, são explicados em declaração que pode obter no seu Banco. *Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.*

Informação detalhada subjacente à relação entre o Credor e o Devedor – apenas para efeitos informativos
Details regarding the underlying relationship between the Creditor and the Debtor – for information purposes only.

Código de Identificação do Devedor/*Debtor identification code*

Escreva aqui o número de código, que deseje que o seu banco mencione.
Write any code number here which you wish to have quoted by your bank.

Pessoa em representação da qual o pagamento é efectuado/*Person on whose behalf payment is made*

Nome do Devedor a referir: se realizar um pagamento no âmbito de um acordo entre CREDOR e outra pessoa (p.e. quando está a liquidar uma factura de uma terceira entidade), escreva aqui por favor o nome da outra pessoa. Se está a pagar directamente por sua conta, não preencha este campo. *Name of the Debtor Reference Party: If you are making a payment in respect of an arrangement between CREDITOR and another person (e.g. where you are paying the other person's bill) please write the other person's name here. If you are paying on your own behalf, leave blank.*

Código de identificação do Devedor representado. *Identification code of the Debtor Reference Party*

Entidade em cujo nome o credor recebe o pagamento/*Party on whose behalf the Creditor collects the payment*

Nome do Credor a referir: o Credor deve fornecer esta informação, sempre que estiver a efectuar cobranças em representação de outra entidade.
Name of the Creditor Reference Party: Creditor must complete this section if collecting payment on behalf of another party.

Código de identificação do Credor representado. *Identification code of the Creditor Reference Party*

Relativamente ao contrato/*In respect of the contract*

Número de identificação do contrato subjacente. *Identification number of the underlying contract.*

Descrição contrato. *Description of contract.*