

AÇÃO DO PASEP

AÇÃO DE CORREÇÃO DO SALDO DO PASEP: VOCÊ SABIA QUE PODE TER VALORES A RECEBER?

Em setembro de 2023, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) proferiu uma decisão que trouxe uma nova perspectiva para os servidores que contribuíram com o Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PASEP) até agosto de 1988.

ENTENDA A SITUAÇÃO

Até a 1988, o PASEP não era individualizado. Os recursos faziam parte de um fundo comum. A partir da promulgação da Constituição Federal (em 88), o PASEP foi transferido para o Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), e os servidores passaram a ter o direito de sacar os valores correspondentes à sua contribuição.

Mas, ao sacar os valores, foi constatada que a quantia estava corrigida abaixo da inflação do período e, além disso, o Banco do Brasil, em muitos casos, efetuou saques, mas não direcionou parte dos rendimentos para as contas individuais.

Com isso, **muitos servidores receberam menos do que teriam direito**. Daí começaram a entrar com ações revisionais do PASEP para receberem os valores a que tinham direito até 1988.

Em 2023, a decisão do STJ reconheceu que o Banco do Brasil é o responsável por quaisquer falhas na prestação de serviços relacionados ao PASEP. Isso significa que os servidores e militares prejudicados agora **têm a opção de buscar reparação junto à instituição financeira que administrou o PASEP**.

PRESCRIÇÃO

A decisão do STJ também determinou que o prazo de 5 anos não se aplica às pessoas jurídicas de direito privado, como o Banco do Brasil.

Assim sendo, o prazo aplicável é de 10 anos. A decisão também suspendeu todos os processos de revisão do PASEP em todo o país.

QUEM TEM DIREITO

Todos os/as que entraram no serviço público antes de 18 de agosto de 1988 e que identificaram discrepâncias em suas contas nos últimos 10 anos têm o direito de buscar ressarcimento. São eles:

- Membros das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica);
- Policiais e Bombeiros Militares;
- Policiais Cíveis e Federais;
- Funcionários Públicos Federais;
- Funcionários Públicos Estaduais e Municipais;
- Empregados Públicos;
- Pensionistas ou herdeiros de Funcionários ou Militares.

O QUE FAZER PARA ENTRAR COM A AÇÃO

Para entrar com a ação, os trabalhadores/as que se ajustem a esta situação, podem **procurar a assessoria jurídica do Sindicato – Dr. Neto – que atende na Sede 1 do Sindicato, às segundas e quintas-feiras, no período da manhã, ou pelo telefone (51) 98580.3437**.



FICHA DE FILIAÇÃO

DADOS PESSOAIS

Nome:	Sexo: Masculino () Feminino () Gênero: Outro () Qual:		
RG:	CPF:		
Data Nascimento:	Estado Civil:	Naturalidade:	
Endereço:			
Cidade/CEP:	Telefone:		
E-mail:			
Nome do Pai:	Nome da Mãe:		

DADOS PROFISSIONAIS

Empresa:	Cargo/Função:	Matrícula:	
Endereço Profissional:			
() Ativo () Fundação () Aposentado/a INSS () Pensionista			
Dependente	CPF	Data Nascimento	Parentesco

MODALIDADE DE DESCONTO

1) TRABALHADORES ATIVOS - Autorizo, conforme a modalidade escolhida abaixo, o desconto no meu salário base, do valor correspondente a 1,5% (um vírgula cinco por cento) para pagamento da mensalidade associativa ao SINTTEL-RS.

2) APOSENTADOS E PEN SIONISTAS - Autorizo, conforme a modalidade escolhida abaixo, o desconto no percentual de 0,33% (zero, trinta e três por cento) do valor do meu benefício previdenciário para pagamento da mensalidade associativa de forma bimestral ao SINTTEL-RS.

OBSERVA-SE QUE: Em caso de associado ser adquirente/beneficiário de Plano de Saúde junto à entidade, os valores serão recebidos cumulativamente de forma mensal.

Autorizo, conforme modalidade escolhida abaixo, para desconto no meu salário, o pagamento das mensalidades e/ou parcelas devidas ao SINTTEL-RS:

- () Desconto em folha de pagamento da empresa.
() Débito em conta | Banco: _____ Agência: _____ Conta Corrente: _____
() Boleto bancário

ORIENTAÇÃO PARA ENTREGA DA FICHA

Entregue a ficha ao seu Representante Sindical ou encaminhe para o email sinttels@sinttels.org.br ou via WhatsApp para Secretária, através do número (51) 99726.8883 em arquivo PDF, JPG ou outro arquivo disponível | **Pelo Site do SINTTEL -RS:** Na Aba sindicalize -se imprima a ficha e proceda como acima orientado ou responda o questionário e envie on-line. Na sequência, o trabalhador(a), receberá a ficha preenchida conforme questionário para assinatura eletrônica.

AUTORIZAÇÃO

Com base na Lei 13.709/18, que regula a Proteção de Dados Pessoais, autorizo o SINTTEL -RS, por tempo indeterminado, a utilizar os meus dados pessoais, inclusive, os sensíveis, bem como os dados dos meus dependentes e companheiro (a), para informar ao meu empregador e/ou qualquer outra pessoa jurídica e/ou física sobre: a minha filiação a esta entidade sindical e/ou implementar/formalizar/exercer adesão a convênio de lazer, convênios de consumo, plano de saúde, cursos, desde que tenham sido requeridos por mim.

Por conta da filiação a esta entidade sindical, desde já, autorizo o SINTTEL -RS a promover minha adesão/participação ao Convênio com a Masterclin Serviços Administrativos Ltda - CNPJ: 14.712.948/0001 -84, que assegura descontos na prestação de serviços de empresas/restaurantes, entre outros, desde que credenciados à Masterclin.

Autorizo o SINTTEL -RS, a utilizar minha imagem nos jornais, fotos, revistas, site, redes sociais e em qualquer outro meio de comunicação, inclusive, os telemáticos para matérias/publicidade/informativo/panfletos/boletins relacionados: ao trabalho, as relações coletivas de trabalho e de qualquer outro conteúdo de interesse da categoria telefônica, não servindo esta autorização para questões político-partidárias.

Declaro, para todos os fins e sob as penas da lei, que estou regularmente autorizado a fornecer os dados pessoais e sensíveis dos meus dependentes e de meu (minha) companheiro (a).

Local _____, _____ de _____ de _____.

(Assinatura do Titular)

(Presidente)

Para se sindicalizar pelo site, acesse o QRCode

