

PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL



PGBL – PLANO GERADOR DE BENEFÍCIO LIVRE INSTITUÍDO/AVERBADO

UNIMED SEGURADORA S.A., com sede na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 346, Cerqueira César, São Paulo/SP, CEP 01410-901, inscrita no CNPJ/MF sob nº 92.863.505/0001-06, neste ato representado na forma de seus atos constitutivos, designada SEGURADORA; e

UNIMED DE LONDRINA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, com sede na Avenida Ayrton Senna da Silva, nº 1065 andar, Bairro Gleba Fazenda Palhano, Cidade de Londrina, Estado PR, CEP 86.050-460, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 75.222.224/0001-47, neste ato representado na forma de seus atos constitutivos, designada INSTITUIDORA, ajustam o que segue.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

- 1.1 Este CONTRATO tem como objeto a contratação do PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL, administrado pela SEGURADORA, composto por Planos Coletivos de Previdência Complementar Aberta na modalidade de Plano Gerador de Benefício Livre – PGBL Instituídos, para as pessoas físicas que mantenham vínculo cooperativo com a INSTITUIDORA que atendam às condições de ingresso nos termos deste CONTRATO e dos REGULAMENTOS dos planos que integram o PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL.
- 1.2 O PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL será regulado pela legislação vigente, pelo disposto nos regulamentos dos Planos Geradores de Benefícios Livres - PGBLs, devidamente aprovados pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, e pelo disposto neste CONTRATO.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS DEFINIÇÕES

- 2.1 Serão considerados PARTICIPANTES as pessoas físicas que mantenham vínculo cooperativo com a INSTITUIDORA.
- 2.2 Além das definições descritas no(s) REGULAMENTO(s) entende-se por:
 1. ASSISTIDO: pessoa física que esteja recebendo um dos benefícios previstos no PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL.
 2. BENEFICIÁRIO: pessoa natural indicada pelo PARTICIPANTE na Proposta de Inscrição, ou posteriormente em documento específico, para receber os valores de benefício ou RESGATE, nos termos do presente CONTRATO, em decorrência do falecimento do PARTICIPANTE.
 3. BENEFÍCIO DE APOSENTADORIA: trata-se do benefício de aposentadoria por sobrevivência prevista no PGBL.
 4. CONTA GLOBALIZADA: conta que receberá os valores acumulados na PROVISÃO DA INSTITUIDORA, em nome do PARTICIPANTE que não fizer jus a tal quantia nos termos do CONTRATO, ficando estes montantes à disposição da INSTITUIDORA para utilização no PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL, na forma estabelecida na legislação.
 5. CONTRATO: este instrumento jurídico é parte complementar do REGULAMENTO e tem por objetivo estabelecer as condições contratuais do PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL, bem como fixar direitos e obrigações recíprocos da INSTITUIDORA, da SEGURADORA

PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL



e do PARTICIPANTE. Sua vigência inicia-se a partir da data protocolização deste documento devidamente assinado.

6. DATA DE CONCESSÃO DO BENEFÍCIO: é a data indicada pelo PARTICIPANTE para início do recebimento do benefício de renda escolhido por ele.
7. EAPC: entidade aberta de previdência complementar ou sociedade seguradora autorizada a operar planos de previdência complementar aberta.
8. EPC: entidade aberta ou fechada de previdência complementar.
9. INSTITUIDORA: pessoa jurídica contratante, a qual o PARTICIPANTE está vinculado, e que participa, total ou parcialmente, do custeio do PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL
10. EXCEDENTE FINANCEIRO: o resultado financeiro, excedente ou déficit, apurado ao final do último dia útil de cada mês, durante o prazo de pagamento do BENEFÍCIO, pela diferença entre o valor da base de cálculo da performance financeira e o saldo da Provisão Matemática de benefícios Concedidos.
11. FATOR DE RENDA: é o valor numérico, calculado mediante utilização de uma tábua biométrica e uma taxa de juros, utilizado para obtenção do valor do benefício.
12. FIE: cada um dos fundos de investimento especialmente constituídos ou fundos de investimento em quotas de fundos de investimento especialmente constituídos conforme diretrizes estabelecidas pelo Conselho Monetário Nacional, destinados unicamente a receber, durante o PERÍODO DE DIFERIMENTO, os recursos creditados à provisão matemática de benefícios a conceder dos PGBLs disponibilizados pela SEGURADORA.
13. INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE: entende-se por INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE aquela para a qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação com os recursos terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, sendo irreversível a situação do PARTICIPANTE, impedindo-o definitivamente a exercer toda e qualquer atividade laborativa condizente com suas habilidades, experiências, qualificações profissionais e nível sociocultural, devidamente reconhecida, nos termos deste CONTRATO.
14. PARTICIPANTE: pessoa física que, no momento de sua inscrição, mantenha com a INSTITUIDORA um vínculo cooperativo com a INSTITUIDORA, e que opte por aderir ao PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL.
15. PARTICIPANTE VINCULADO: pessoa física que se desligou da INSTITUIDORA e que optou por permanecer no PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL
16. PERÍODO DE DIFERIMENTO: período compreendido entre a data de adesão do PARTICIPANTE ao PGBL e a data de início do pagamento do BENEFÍCIO previsto neste PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL.
17. PGBL: plano de previdência com cobertura por sobrevivência na modalidade de Plano Gerador de Benefício Livre.

PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL



18. PORTABILIDADE: direito garantido ao PARTICIPANTE de, durante o PERÍODO DE DIFERIMENTO e na forma regulamentada, movimentar os recursos da PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER, a que fizer jus, nos termos deste CONTRATO, para outros planos.
19. PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL ou PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA: conjunto de planos de aposentadoria com cobertura por sobrevivência do tipo PLANO GERADOR DE BENEFÍCIO LIVRE – PGBL oferecidos pela SEGURADORA, as pessoas físicas que mantenham vínculo cooperativo com a INSTITUIDORA.
20. PROPONENTES: são as pessoas naturais indicadas pela INSTITUIDORA para ingressar no plano, através do preenchimento e envio da Proposta de Inscrição à EAPC.
21. PROVISÃO DA INSTITUIDORA: parcela da provisão matemática de benefícios a conceder constituída pelas contribuições da INSTITUIDORA ao PGBL.
22. PROVISÃO DO PARTICIPANTE: parcela da provisão matemática de benefícios a conceder constituída pelas contribuições do PARTICIPANTE ao PGBL.
23. PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER: saldo acumulado durante o período de diferimento, em razão das contribuições e PORTABILIDADES efetuadas ao PGBL, constituída em nome de cada PARTICIPANTE e atualizada diariamente em função da valorização das quotas do respectivo FIE.
24. PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS CONCEDIDOS: é o montante de recursos destinado a garantir o pagamento de benefício, constituído pela movimentação e remuneração de recursos transferidos de forma individualizada da reserva matemática de benefícios a conceder, na data da concessão do benefício.
25. REGULAMENTO: instrumento jurídico que disciplina os direitos e obrigações da INSTITUIDORA, da SEGURADORA e do PARTICIPANTE.
26. RESGATE: direito garantido ao PARTICIPANTE e aos BENEFICIÁRIOS de, durante o PERÍODO DE DIFERIMENTO e na forma regulamentada, retirar os recursos da PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER.
27. TAXA DE CARREGAMENTO: percentual aplicado sobre o valor das contribuições pagas, resgates ou portabilidades realizadas destinadas a atender às despesas administrativas e de comercialização do PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL.
28. TÉRMINO DE VÍNCULO: significa momento em que o PARTICIPANTE deixa de ter vínculo de cooperado com a(s) INSTITUIDORA (S).
29. VESTING: é o conjunto de condições a serem cumpridas pelo PARTICIPANTE no desligamento da INSTITUIDORA, a fim de que sejam disponibilizados os recursos por ela acumulados em favor do PARTICIPANTE.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA INSCRIÇÃO NO PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA

- 3.1 O PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA estará disponível a todas as pessoas físicas que mantenham vínculo cooperativo com a INSTITUIDORA, componentes do grupo elegível, sendo facultativa a adesão.
- 3.1.1 O custeio e as condições deste plano previdenciário foram estabelecidos com base em premissas atuariais que levam em a conta idade de ingresso do PARTICIPANTE.
- 3.2 É indispensável, por ocasião da inscrição do PARTICIPANTE no PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA, sua adesão aos termos dos REGULAMENTOS do PGBL e a este CONTRATO, por meio da subscrição da proposta de inscrição.
- 3.3 Após o recebimento da proposta de inscrição, a SEGURADORA terá o prazo de 15 (quinze) dias, contado do recebimento da proposta de inscrição, para manifestar-se sobre sua aceitação ou recusa.
- 3.4 O CONTRATO será disponibilizado ao PARTICIPANTE, previamente à adesão ao PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA, sendo obrigatoriamente remetido ao PARTICIPANTE pela INSTITUIDORA, no ato da inscrição, como parte complementar do REGULAMENTO.

CLÁUSULA QUARTA – DO CUSTEIO DO PGBL

- 4.1 A INSTITUIDORA contribuirá para este Plano da seguinte forma:
- I. **Contribuição Básica:** mensal no mesmo valor de contribuição pelo cooperado, limitado a um valor mensal, conforme descrito abaixo:

Menos de 5 anos de Unimed: até R\$ 400,00
A partir de 5: até R\$ 440,00
A partir de 10 anos: até R\$ 480,00
A partir de 20 anos: até R\$ 520,00
 - II. **Contribuição Esporádica INSTITUIDORA:** a INSTITUIDORA poderá efetuar contribuições esporádicas de valor e periodicidade livres observados critérios uniformes e não discriminatórios.
- 4.1.1 As contribuições da Instituidora serão sempre realizadas no PGBL: plano de previdência com cobertura por sobrevivência na modalidade de Plano Gerador de Benefício Livre.
- 4.2 Contribuições do PARTICIPANTE:
- I. **Contribuição Normal:** será efetuada de forma mensal limitada ao valor de contribuição estabelecido na regra prevista no subitem I do item 4.1., acima, em contrapartida as contribuições realizadas pela INSTITUIDORA;
 - II. **Contribuição Adicional:** contribuições mensais de valor livre, sem contrapartida da INSTITUIDORA.
 - III. **Aportes Esporádicos:** o PARTICIPANTE poderá efetuar Contribuições Esporádicas de valor e periodicidade livres, sem contrapartida da INSTITUIDORA.
- 4.2.1 Caso o participante suspenda e/ou cancele a **Contribuição Normal**, a INSTITUIDORA suspenderá automaticamente a **Contribuição Básica**.

PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL



- 4.2.2 O participante que efetuar o resgate de valores do Saldo Acumulado da **Contribuição Normal** do Plano, terá descontado, automaticamente, o mesmo percentual do Saldo Acumulado da **Contribuição Básica** efetuada pela INSTITUIDORA.
- 4.3 O PARTICIPANTE poderá alterar os valores de contribuição **Normal e Adicional** ao PGBL a qualquer momento, e, para tanto, deverá comunicar formalmente à INSTITUIDORA e estar ciente que o valor da contribuição **Básica** feita pela INSTITUIDORA será idêntico, limitado ao valor mensal previsto no item I do 4.1.
- 4.3.1 O PARTICIPANTE poderá, a qualquer momento, suspender o pagamento das suas Contribuições **Normal e Adicional** ao PGBL, ficando ciente que a INSTITUIDORA, nesta hipótese, também suspenderá sua Contribuição **Básica**.
- 4.3.1.1 Para a suspensão e retomada das contribuições descontadas exclusivamente em produção médica o PARTICIPANTE deverá comunicar formalmente à INSTITUIDORA com 20 (vinte) dias de antecedência da data do desconto ou do vencimento, a qualquer momento.
- 4.4 As contribuições mensais da INSTITUIDORA serão efetuadas tantas vezes ao ano quantas previstas no REGULAMENTO do respectivo plano. A INSTITUIDORA obriga-se a pagar suas contribuições e responsabiliza-se pelo recolhimento e repasse à SEGURADORA das contribuições dos PARTICIPANTES para o custeio do PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA.
- 4.5 As contribuições da INSTITUIDORA cessarão na primeira das seguintes ocorrências:
- a) término do vínculo cooperativo do PARTICIPANTE com a INSTITUIDORA por qualquer razão;
 - b) MORTE ou INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE do PARTICIPANTE; ou,
 - c) preenchimento da condição de elegibilidade ao benefício da Cláusula Sétima - DAS REGRAS DE ELEGIBILIDADE AO BENEFÍCIO.

CLÁUSULA QUINTA – DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS PGBL

- 5.1 As contribuições efetuadas pela INSTITUIDORA para o PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA serão creditadas na PROVISÃO DA INSTITUIDORA em nome de cada PARTICIPANTE, líquidas da TAXA DE CARREGAMENTO, e aplicadas em quotas do FIE até o 2º (segundo) dia útil subsequente à data de efetiva disponibilidade dos recursos na SEGURADORA, tendo como base o valor da quota em vigor no dia da aplicação.
- 5.2 As contribuições efetuadas pelo PARTICIPANTE para o PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA serão creditadas na PROVISÃO DO PARTICIPANTE, líquidas da TAXA DE CARREGAMENTO, e aplicadas em quotas do FIE por ele escolhido até o 2º (segundo) dia útil subsequente à data de efetiva disponibilidade dos recursos na SEGURADORA, tendo como base o valor da quota em vigor no dia da aplicação.

PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL



5.3 As modalidades de FIE oferecidas pelo PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA são:

Nome dos Fundos de Investimento (FIEs)	CNPJ dos FIEs	TAF	% de aplicação da contribuição	
			EMPRESA	PARTICIPANTE
UNIMED FUNDO DE INVESTIMENTO RENDA FIXA CRÉDITO PRIVADO PREVIDENCIÁRIO	17.138.011/0001-35	0,70% a.a.	A definir na proposta	
UNIMED RF 100C FUNDO DE INVESTIMENTO EM RENDA FIXA	03.960.320/0001-81	0,99% a.a.	A definir na proposta	
UNIMED MULTISTRATÉGIA FUNDO DE INVESTIMENTO MULTIMERCADO	34.143.987/0001-15	1,77% a.a.	A definir na proposta	
UNIMED RV 15 FUNDO DE INVESTIMENTO MUTIMERCADO	03.960.349/0001-63	2,00% a.a.	A definir na proposta	

5.4 O PARTICIPANTE poderá optar por transferir suas reservas para outra modalidade de FIE neste PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA, mediante documento específico, seguindo as orientações da SEGURADORA, conforme regulamentação em vigor.

5.5 Não haverá garantia de remuneração mínima, podendo, inclusive, haver decréscimo nos valores aplicados em decorrência da desvalorização das quotas do respectivo FIE.

CLÁUSULA SEXTA – DO BENEFÍCIO E DO EXCEDENTE FINANCEIRO NO PGBL

6.1 O valor do benefício a ser concedido ao PARTICIPANTE, após o preenchimento das condições de elegibilidade, será calculado, única e exclusivamente, na data de sua concessão, com base no saldo da provisão matemática de benefícios a conceder que o PARTICIPANTE tiver direito naquele momento, dividido pelo fator de cálculo do benefício e atualizado anualmente na forma deste CONTRATO.

6.2 O benefício será concedido na modalidade de renda mensal vitalícia, que consiste na renda paga vitalícia e exclusivamente ao ASSISTIDO, a partir da data de concessão do benefício, observadas as condições constantes do REGULAMENTO do plano.

6.2.1 Até o 30º (trigésimo) dia útil anterior ao da data prevista para a concessão do benefício, e ao seu único e exclusivo critério, o PARTICIPANTE poderá solicitar à SEGURADORA, por escrito, por meio de formulário próprio, o recebimento do seu benefício sob outra forma de pagamento, conforme disciplinado no REGULAMENTO do plano.

6.2.2 Para o cálculo do valor do benefício de renda a ser concedido ao PARTICIPANTE serão utilizadas as seguintes bases técnicas:

Processo SUSEP conforme FIE escolhido na Proposta de Inscrição

Tábua Atuarial: AT BR-EMSsb

Taxa de Juros: 0% (zero por cento) ao ano

Índice de Reajuste: IPCA

6.3 Com o término do PERÍODO DE DIFERIMENTO contratado, o pagamento da primeira parcela da renda mensal será feito em até 30 (trinta) dias a contar da data do protocolo da solicitação escrita entregue pelo PARTICIPANTE à SEGURADORA, sendo os demais pagamentos efetuados conforme disciplinado no REGULAMENTO.

PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL



- 6.4 O benefício concedido sob a forma de renda mensal será pago 12 (doze) vezes ao ano, conforme REGULAMENTO do respectivo plano.
- 6.5 Se no momento da concessão, ficar apurada renda mensal de valor inferior a 1 (um) Salário Mínimo - vigente à época, o saldo acumulado total será pago de uma única vez ao PARTICIPANTE, cancelando assim seu vínculo com o PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA.
- 6.6 A SEGURADORA reverterá ao PARTICIPANTE, anualmente, a partir da data de concessão do benefício sob a forma de renda, Excedente Financeiro: 90% (cinquenta por cento), apurado em conformidade com o respectivo REGULAMENTO do plano e com os critérios definidos pelo órgão regulador e fiscalizador.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS REGRAS DE ELEGIBILIDADE AO BENEFÍCIO

- 7.1 Para o PARTICIPANTE requerer o benefício no PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA deverá cumprir, concomitantemente, as condições:
 - i. Desligamento da Cooperativa;
 - ii. Ter efetuado no mínimo de 60 contribuições no PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA;
 - iii. Atingir a pontuação conforme estabelecido na cláusula 7.2.
- 7.2 Para fins de definição da regra de acesso as contribuições constituídas pela reserva matemática de benefício a conceder da INSTITUIDORA, cada PARTICIPANTE receberá uma pontuação individual representada pela soma de sua idade e tempo de vínculo com a Cooperativa, cujo resultado será considerado para verificação do percentual de acesso para fins de cálculo do benefício, conforme abaixo:
 - a) O participante que atingir a pontuação igual ou superior a 95 pontos, poderá requerer o benefício integral, com acesso a 100% (cem por cento) do valor da reserva de benefício a conceder das contribuições da INSTITUIDORA.
 - b) Caso o participante possua pontuação igual ou maior de 85 e menor de 95 pontos, poderá requerer o benefício, mas nesse caso só terá acesso à 50% (cinquenta por cento) do valor da reserva de benefício a conceder das contribuições da INSTITUIDORA.
 - c) Caso o participante possua pontuação inferior a 85 pontos, poderá requerer o benefício, mas nesse caso não terá acesso ao valor da reserva de benefício a conceder das contribuições da INSTITUIDORA.
- 7.2.1 A pontuação individual prevista no item 7.2 sempre será representada por um número inteiro, levando em conta apenas os anos completos de idade e tempo de vínculo com a INSTITUIDORA.
- 7.3 O início do recebimento dos benefícios de aposentadoria previstos neste PLANO apenas se dará após o cumprimento das condições descritas na cláusula 7.1., e o cálculo levará em conta a soma do valor da reserva matemática de benefício a conceder da INSTITUIDORA, considerando a regra do item 7.2, com a reserva matemática de benefício a conceder constituída com as contribuições do PARTICIPANTE.
- 7.4 De forma temporária, nos primeiros 5 anos contados da data de assinatura desse contrato, a exigência constante do item ii, disposta na cláusula 7.1. não será obrigatória.
- 7.5 O PARTICIPANTE que for desligado da cooperativa em decorrência de processo administrativo disciplinar (eliminação/exclusão) não terá direito ao recebimento das contribuições, quaisquer que sejam, realizadas pela INSTITUIDORA. Para tanto, deverá a INSTITUIDORA informar a SEGURADORA, por escrito, acerca do desligamento ocorrido, anexando a respectiva ata que deliberou a eliminação/exclusão.

CLÁUSULA OITAVA – DAS ATUALIZAÇÕES

8.1 As atualizações ocorrerão da seguinte forma:

- a) Contribuições da INSTITUIDORA: os valores das Contribuições BÁSICAS serão atualizados conforme decisão da INSTITUIDORA, que se obriga a informar à SEGURADORA, quando ocorrer.
- b) Contribuições dos PARTICIPANTES: os valores das Contribuições NORMAIS e ADICIONAIS serão atualizados de acordo com a variação nas Contribuições da INSTITUIDORA, que se obriga a informar à SEGURADORA, quando ocorrer.
- c) PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER DO PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA: será atualizada com a variação diária das quotas do FIE vinculado ao PGBL escolhido pelo PARTICIPANTE e pela INSTITUIDORA;
- d) Benefício de risco e de sobrevivência: a partir de sua concessão, o benefício pago na forma de renda será atualizado anualmente depois de completados 12 (doze) meses do início do pagamento, pela variação do índice previsto no REGULAMENTO do respectivo plano, referente aos 12 meses anteriores ao mês de reajuste, ou por qualquer outro índice que vier a ser determinado pelo órgão regulador para reajuste dos planos de previdência complementar aberta;
- e) CONTA GLOBALIZADA: o saldo será remunerado de acordo com a variação diária das quotas do FIE correspondente à escolha da INSTITUIDORA.

CLÁUSULA NONA – DO RESGATE

- 9.1 Durante o PERÍODO DE DIFERIMENTO será permitido ao PARTICIPANTE, após 60 (sessenta) dias a contar da data de protocolo da proposta de inscrição, solicitar o RESGATE total ou parcial da PROVISÃO DO PARTICIPANTE, constituída pelas Contribuições do Participante.
 - 9.1.1 Caso o participante faça resgate parcial ou total da reserva constituída pelas Contribuições Normais do participante, perderá proporcionalmente parte da reserva constituída pelas Contribuições Básicas da Instituidora em nome do cooperado, sendo que este valor será creditado na conta globalizada da Instituidora.
 - 9.1.2 O PARTICIPANTE poderá continuar efetuando Contribuições ESPORÁDICAS caso haja suspensão mencionada no subitem acima.
 - 9.1.3 Em caso de RESGATE total, o PARTICIPANTE poderá retomar suas contribuições VOLUNTÁRIAS a qualquer momento, e, para tanto, o PARTICIPANTE deverá comunicar formalmente à INSTITUIDORA.
- 9.2 O PARTICIPANTE somente terá direito ao RESGATE da parcela da PROVISÃO DA INSTITUIDORA, constituída pelas Contribuições da INSTITUIDORA se cumprir integralmente as regras de elegibilidade previstas na Cláusula Sétima - DAS REGRAS DE ELEGIBILIDADE AO BENEFÍCIO, oportunidade em que o plano será encerrado.
 - 9.2.1 Para o RESGATE total ou parcial da parcela da PROVISÃO DA INSTITUIDORA constituída pelas Contribuições da INSTITUIDORA deverá ser respeitado o período de carência de um ano civil completo, contado a partir do primeiro dia útil do mês de janeiro do ano subsequente ao da efetivação da respectiva

PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL



contribuição realizada pela INSTITUIDORA, observada a legislação vigente na ocasião da solicitação, observado, em especial, o teor do item 9.4.

- 9.3 Após o cumprimento dos prazos de carência previstos nos subitens 9.1 e 9.4, o intervalo mínimo entre os pedidos de RESGATE feitos pelo PARTICIPANTE será de 60 (sessenta) dias a contar da data da última solicitação.
- 9.4 Os prazos previstos nos subitens 9.1, 9.2.1 e 9.3 serão alterados automaticamente pela SEGURADORA, caso seja estabelecido novo prazo de carência pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) ou pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP). A SEGURADORA compromete-se a informar a INSTITUIDORA o novo prazo de carência.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA PORTABILIDADE

- 10.1 Durante o PERÍODO DE DIFERIMENTO será permitido ao PARTICIPANTE, após 60 (sessenta) dia a contar da data de protocolo da proposta de inscrição, solicitar transferência total ou parcial do montante das reservas individuais constituídas em seu nome, correspondente às contribuições efetuadas pelo PARTICIPANTE (PROVISÃO DO PARTICIPANTE) para outra entidade de Previdência.
- 10.1.1 Caso o PARTICIPANTE faça portabilidade parcial ou total da reserva constituída pelas Contribuições **Normais** do participante, perderá proporcionalmente a parte da reserva constituída pelas Contribuições **Básicas** da INSTITUIDORA em nome do Cooperado, sendo que este valor será creditado na conta globalizada da Instituidora.
- 10.1.2 O PARTICIPANTE poderá solicitar a transferência total ou parcial da PROVISÃO DO PARTICIPANTE para outra modalidade de FIE do PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA, mediante preenchimento de documento específico.
- 10.1.3 Em caso de PORTABILIDADE total da reserva constituída pelas Contribuições Normais do realizadas pelo PARTICIPANTE, este poderá retomar suas contribuições Normais e VOLUNTÁRIAS a qualquer momento, e, para tanto, o PARTICIPANTE deverá comunicar formalmente à INSTITUIDORA. Se o PARTICIPANTE cumprir os requisitos de elegibilidade o plano será encerrado com a portabilidade total.
- 10.2 Durante o PERÍODO DE DIFERIMENTO será permitido ao PARTICIPANTE solicitar a PORTABILIDADE total ou parcial da parcela da PROVISÃO DA INSTITUIDORA constituída pelas Contribuições da INSTITUIDORA, caso preencha as condições de elegibilidade ao benefício prevista na Cláusula Sétima - DAS REGRAS DE ELEGIBILIDADE AO BENEFÍCIO.
- 10.3 Durante o PERÍODO DE DIFERIMENTO será permitido ao PARTICIPANTE solicitar a PORTABILIDADE total ou parcial da parcela da PROVISÃO DA INSTITUIDORA constituída pelas Contribuições da INSTITUIDORA, desde que cumprida as regras de elegibilidade ao benefício previstas na Cláusula Sétima - DAS REGRAS DE ELEGIBILIDADE AO BENEFÍCIO, respeitado o período de carência de um ano civil completo, contado a partir do primeiro dia útil do mês de janeiro do ano subsequente ao da efetivação da respectiva contribuição realizada pela INSTITUIDORA, observada a legislação vigente na ocasião da solicitação.
- 10.4 Após o cumprimento do prazo de carência previsto no subitem 10.3, o intervalo mínimo entre os pedidos de transferência feitos pelo PARTICIPANTE será de 60 (sessenta) dias a contar da data do último pedido.

PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL



- 10.5 Os prazos previstos nos subitens 10.1, 10.3 e 10.4 serão alterados automaticamente pela SEGURADORA, caso seja estabelecido novo prazo de carência pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) ou pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP). A SEGURADORA compromete-se a informar a INSTITUIDORA o novo prazo de carência.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO VESTING

- 11.1 O PARTICIPANTE, na hipótese de rompimento de vínculo cooperativo com a INSTITUIDORA antes do preenchimento das condições de elegibilidade ao benefício, somente terá direito a resgatar 100% dos recursos acumulados na PROVISÃO DO PARTICIPANTE.
- 11.2 Durante o PERÍODO DE DIFERIMENTO, para fazer jus ao saldo da PROVISÃO DA INSTITUIDORA constituída pelas Contribuições Básicas e Esporádicas, o PARTICIPANTE deverá preencher os requisitos para elegibilidade ao benefício, observada a regra Cláusula Sétima - DAS REGRAS DE ELEGIBILIDADE AO BENEFÍCIO deste Contrato, e após cumprido o prazo de carência previsto em legislação.
- 11.3 Em qualquer hipótese de rompimento de vínculo cooperativo com a INSTITUIDORA, o valor da PROVISÃO DO PARTICIPANTE a que ele tiver direito será disponibilizado à época pela SEGURADORA ou por outra EPC, a critério do PARTICIPANTE, observados os prazos de carência previstos na legislação vigente. A PROVISÃO DA INSTITUIDORA somente será disponibilizada se o PARTICIPANTE tiver cumprido integralmente as regras de elegibilidade previstas no item 7.2 da Cláusula Sétima - DAS REGRAS DE ELEGIBILIDADE AO BENEFÍCIO deste Contrato.
- 11.4 Facultativamente, o PARTICIPANTE poderá optar, em caráter excepcional, pela permanência no PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA.
- 11.5 O saldo da PROVISÃO DA INSTITUIDORA constituído pelas Contribuições que o PARTICIPANTE não fizer jus, será transferido para a CONTA GLOBALIZADA.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA TAXA DE CARREGAMENTO

- 12.1 Para custear as despesas administrativas e de comercialização do PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA, fica estabelecida a TAXA DE CARREGAMENTO, conforme regra descrita a seguir:
- 12.1.1 No momento do resgate/portabilidade, será cobrado 0% (zero) sobre a parcela do valor do resgate ou dos recursos portados, correspondente ao valor nominal dos prêmios pagos e referente ao Tempo de Permanência, contados da data de ingresso individual do PARTICIPANTE ao plano.
- 12.2 A TAXA DE CARREGAMENTO cobrada sobre as Contribuições da Instituidora, será paga pela INSTITUIDORA, deduzida aos valores das contribuições e a TAXA DE CARREGAMENTO cobrada sobre as Contribuições do PARTICIPANTE, será paga pelo PARTICIPANTE ou PARTICIPANTE VINCULADO, quando for o caso.
- 12.3 Não haverá cobrança de taxa de carregamento sobre o valor de recursos portados para o plano.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES

- 13.1 Compete à SEGURADORA:

- a) Cumprir fielmente as disposições deste CONTRATO e dos REGULAMENTOS dos planos;

PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL



- b) Enviar extrato individual ao PARTICIPANTE, contendo as informações relativas aos FIES exigidas pela regulamentação aplicável e ainda disponibilizá-lo sempre que solicitado pelo PARTICIPANTE e por internet, via Portal do Segurado, de acordo com o período previsto no Regulamento do Plano;
- c) Fornecer ao PARTICIPANTE ou beneficiários, anualmente, informe de rendimentos, para fins de Imposto de Renda;
- d) Prestar à INSTITUIDORA e ao grupo de PARTICIPANTES todas as informações necessárias ao acompanhamento do PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA, na forma prevista na lei e na respectiva regulamentação;
- e) Emitir mensalmente, em nome da INSTITUIDORA e/ou em nome de suas filiais, desde que formalmente solicitado pela INSTITUIDORA, cobrança para pagamento das contribuições ao PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA;
- f) Fornecer à INSTITUIDORA exemplares dos REGULAMENTOS dos planos, por meio de arquivo eletrônico no formato texto;
- g) Pagar o benefício que o PARTICIPANTE tenha optado em receber de acordo com o respectivo regulamento.

13.2 Compete à INSTITUIDORA:

- a) Cumprir fielmente as disposições deste CONTRATO e dos REGULAMENTOS dos planos nos atinentes as suas obrigações;
- b) Previamente à assinatura da proposta de inscrição, fornecer aos PARTICIPANTES o material informativo do PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA entregue pela SEGURADORA;
- c) Entregar aos PARTICIPANTES, no ato da subscrição da proposta de inscrição, cópia deste CONTRATO e exemplar do REGULAMENTO;
- d) Fornecer à SEGURADORA, até 20 (vinte) dias úteis antes do vencimento da fatura, por meio de arquivo eletrônico, os nomes e dados de identificação do PARTICIPANTE que perder o vínculo cooperativo com a INSTITUIDORA; (ii) suspender o pagamento das contribuições; ou (iii) voltar a efetuar o pagamento das contribuições que estavam suspensas; bem como fornecer os valores individuais descontadas de cada PARTICIPANTE e os valores de contribuição da INSTITUIDORA;
- e) Recolher e repassar, mensalmente, as contribuições ao PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA;
- f) Manter atualizados e fornecer, sempre que solicitado, informações cadastrais e/ou documentos pessoais dos PARTICIPANTES necessários para atendimento à legislação e regulamentação vigentes, referentes à prevenção do crime de lavagem de dinheiro, bem como as relativas à inscrição do PARTICIPANTE no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do Ministério da Fazenda.
- g) Disponibilizar ao PARTICIPANTE, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao CONTRATO, bem como mantê-lo informado de todas as alterações, comunicações e avisos referentes ao mesmo, mediante suporte de informações oferecido pela SEGURADORA;

PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL



- h) Manter atualizadas suas informações cadastrais junto à SEGURADORA, enviando a documentação referente a eventuais alterações societárias ou de seus representantes legais.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – FORMA DE PAGAMENTO

- 14.1 Fatura (Cobrança Única encaminhada a Empresa) com envio da cobrança por e-mail, sendo o e-mail considerado o seguinte financeiro@unimedlondrina.com.br

Vencimento da primeira cobrança em 15/05/2021

Vencimento das demais Cobranças: 15

Início de Vigência: 01/05/2021

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA DENÚNCIA E RESOLUÇÃO

- 15.1 O presente CONTRATO é celebrado por prazo indeterminado e entrará em vigor a partir de protocolo deste documento junto à Seguradora, podendo ser denunciado, por qualquer uma das partes, sem ônus, mediante aviso, por escrito, com 30 (trinta) dias de antecedência.

- 15.2 O CONTRATO poderá ser resolvido/rescindido:

- a) No caso de descumprimento das condições estabelecidas neste CONTRATO e nos REGULAMENTOS dos planos, observado o subitem 15.3 desta cláusula;
- b) Independentemente de aviso, no caso de liquidação judicial ou extrajudicial, dissolução ou falência de qualquer das partes.

- 15.3 No caso de descumprimento das condições neste CONTRATO será garantido o prazo de 60 (sessenta) dias para que a parte infratora regularize a falta cometida. O prazo será contado do recebimento da comunicação por escrito da infração pela parte inocente à infratora. Decorrido o prazo e não tendo sido sanada a falta, o CONTRATO ficará resolvido/rescindido de pleno direito.

- 15.4 Em caso de resolução deste CONTRATO com transferência de reservas, o saldo da PROVISÃO DA INSTITUIDORA e da PROVISÃO DO PARTICIPANTE será transferido para outra EPC indicada pela INSTITUIDORA, mediante autorização subscrita pelo PARTICIPANTE e apresentada pela INSTITUIDORA.

- 15.5 Caso não seja apresentada a autorização do PARTICIPANTE referida no subitem 15.4, a SEGURADORA transferirá para a EPC indicada pela INSTITUIDORA os valores constantes na PROVISÃO DA INSTITUIDORA e na CONTA GLOBALIZADA, que passará a integrar o novo plano contratado pela INSTITUIDORA, e o PARTICIPANTE terá as seguintes opções:

- a) Permanecer no plano na qualidade de PARTICIPANTE VINCULADO, relacionando-se diretamente com a SEGURADORA;
- b) Portar o saldo correspondente à PROVISÃO DO PARTICIPANTE para plano de previdência individual disponibilizado pela SEGURADORA, observada as condições comerciais, mediante assinatura de nova proposta de inscrição, ou portar o saldo correspondente à PROVISÃO DO PARTICIPANTE para outra EPC;

PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL



c) Efetuar o RESGATE total ou parcial do saldo correspondente à PROVISÃO DO PARTICIPANTE.

15.6 Na hipótese de resolução deste CONTRATO sem que a INSTITUIDORA solicite a transferência de reservas para outra EPC, o saldo da PROVISÃO DA INSTITUIDORA, constituído em nome do PARTICIPANTE, ficará disponível para utilização do PARTICIPANTE.

15.6.1 Neste caso, o saldo da CONTA GLOBALIZADA será distribuído aos PARTICIPANTES do PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA, na data da dissolução contratual, respeitando-se a legislação vigente.

15.7 A SEGURADORA obriga-se a manter a continuidade do pagamento dos benefícios aos PARTICIPANTES ASSISTIDOS.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA CONFIDENCIALIDADE

16.1 A SEGURADORA, seus empregados, prepostos, e representantes de qualquer espécie manterão sigilo a respeito de todas as informações relativas a este CONTRATO.

16.2 A INSTITUIDORA autoriza a SEGURADORA a revelar as informações sobre o presente CONTRATO, solicitadas por autoridade pública, ou em decorrência de ordem judicial. A SEGURADORA cientificará a INSTITUIDORA sobre a informação relevada, desde que não exista disposição judicial em contrário e que lhe seja solicitado formalmente.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

17.1 A promoção do PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA será feita por meio de material fornecido pela SEGURADORA à INSTITUIDORA, que se compromete a entregá-lo aos PARTICIPANTES.

17.1.1 A propaganda e a promoção do PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA pela INSTITUIDORA somente podem ser feitas com autorização expressa e sob a supervisão da SEGURADORA, respeitadas as condições dos REGULAMENTOS, deste CONTRATO e das normas em vigor.

17.2 Para facilitar a comercialização e adesão dos integrantes do grupo elegível ao PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA, a INSTITUIDORA cederá à SEGURADORA, em caráter temporário e não exclusivo arquivo eletrônico no formato texto, armazenado eletronicamente, dados de sua propriedade (dados), correspondentes ao nome, endereço residencial e/ou comercial completo, telefone residencial e/ou comercial dos integrantes do grupo elegível ao PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA.

17.2.1 A INSTITUIDORA declara, sob as penas da lei, que obteve os dados de forma lícita, mediante expressa autorização de seus titulares, em decorrência da relação de trabalho que mantém com os titulares dos dados, e em conformidade com a legislação em vigor.

17.2.2 A INSTITUIDORA responde, integralmente, pela veracidade da declaração acima e por eventuais prejuízos que possam decorrer de irregularidades na obtenção ou no fornecimento dos dados.

17.2.3 A SEGURADORA reconhece que os dados deverão ser salvaguardados e protegidos contra o uso indevido ou divulgação não autorizada e tomará as providências apropriadas para mantê-los em absoluto sigilo.

PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL



- 17.3 Durante o PERÍODO DE DIFERIMENTO, no caso de INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE ou MORTE, o PARTICIPANTE ou seus beneficiários terão direito à totalidade da PROVISÃO DA INSTITUIDORA e da PROVISÃO DO PARTICIPANTE, sem que haja qualquer carência.
- 17.4 Para comprovação de INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE, os PARTICIPANTES deverão apresentar declaração médica, que poderá ser avaliada por área médica indicada pela SEGURADORA, podendo ainda ser solicitado o comparecimento do PARTICIPANTE para realização de perícia médica para caracterização do grau de incapacidade.
- 17.4.1 Caso a SEGURADORA discorde da declaração médica apresentada pelo PARTICIPANTE ou por seus beneficiários, estes poderão solicitar a constituição de junta médica, composta por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela SEGURADORA, outro pelo PARTICIPANTE e o terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado, os honorários do terceiro médico serão pagos, em partes iguais, pelo PARTICIPANTE e pela SEGURADORA.
- 17.5 A comprovação de evento gerador pelo PARTICIPANTE, seus sucessores, ou pelo beneficiário, será mediante a apresentação de cópia autenticada dos seguintes documentos:
- 17.5.1 Recebimento de valores pelo PARTICIPANTE:
- Documento de identidade ou certidão de nascimento;
 - CPF do PARTICIPANTE;
 - Certidão de casamento ou comprovante de união estável, quando for o caso;
 - Comprovante de residência;
 - No caso de representante do PARTICIPANTE, a respectiva procuração ou documento legal de habilitação;
 - Laudo de invalidez;
 - Boletim de ocorrência policial e laudo pericial médico, quando for o caso.
- 17.5.2 recebimento de valores pelo(s) beneficiário(s):
- Certidão de óbito do PARTICIPANTE;
 - Documento de identidade ou certidão de nascimento do PARTICIPANTE;
 - CPF do PARTICIPANTE;
 - Certidão de casamento ou comprovante de união estável, quando for o caso;
 - Documento de identidade ou certidão de nascimento do(s) beneficiário(s);
 - CPF do(s) beneficiário(s);
 - Comprovante de residência do(s) beneficiário(s);
 - Boletim de ocorrência policial e laudo de necropsia do Instituto Médico Legal, quando for o caso.
- 17.6 O pagamento de valores, pela SEGURADORA, será feito no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da entrega da totalidade da documentação comprobatória da ocorrência do evento gerador.
- 17.7 Em caso de dúvida justificada pela SEGURADORA, referente à comprovação da ocorrência do evento gerador ou habilitação dos beneficiários, poderão ser exigidos documentos complementares.
- 17.7.1 Nesse caso, a contagem do prazo estabelecido no item 17.6 acima ficará suspenso até a complementação das informações solicitadas.

PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL



- 17.8 Na hipótese de a INSTITUIDORA ou a SEGURADORA atrasar o pagamento de valores decorrentes do PROGRAMA PGBL, o valor da fatura em atraso será atualizado monetariamente pela variação acumulada entre a data do vencimento e a data do efetivo pagamento, do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), acrescido de pena convencional de 1% (um por cento) e juros moratórios de 2% (dois por cento).
- 17.9 Em caso de atraso no repasse à SEGURADORA das contribuições retidas mensalmente pelo PARTICIPANTE, além dos encargos previstos no item 17.8, a INSTITUIDORA fica sujeita ao pagamento do montante, a ser revertido em favor dos PARTICIPANTES do PROGRAMA PGBL, equivalente a valorização das quotas dos respectivos FIEs, conforme opção exercida pelo PARTICIPANTE, apurada no período de atraso, sem prejuízos dos direitos assegurados ao PARTICIPANTE, e demais penalidades previstas no presente CONTRATO e na legislação vigente.
- 17.10 As informações sobre o processamento do pedido de recebimento de benefícios ou de outros valores do PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA serão fornecidas pela SEGURADORA, diretamente ao PARTICIPANTE e à INSTITUIDORA, sempre que solicitado.
- 17.11 Caso a SEGURADORA seja administrativa ou judicialmente demandada por PARTICIPANTE(s) em decorrência da aplicação das regras do presente CONTRATO, ainda que esta demanda seja proposta após o encerramento da relação contratual ora pactuada, deverá informar imediatamente à INSTITUIDORA para tomar as medidas processuais cabíveis, a fim de que esta possa participar do processo, e que, dentro do prazo emitido, apresente defesa juntamente com a SEGURADORA. Em caso de impedimento legal, a INSTITUIDORA deverá fornecer à SEGURADORA os subsídios necessários ao preparo da defesa.
- 17.11.1 Na hipótese de a SEGURADORA ser obrigada a pagar ou depositar, administrativa ou judicialmente, valores resultantes das demandas dos PARTICIPANTES causadas por culpa da INSTITUIDORA, esta se obriga a repassar à SEGURADORA os valores que esta for compelida a pagar, correspondentes ao pagamento ou depósito efetuado, ressarcindo as respectivas custas processuais, honorários periciais, tributos e demais despesas comprovadas, inclusive honorários advocatícios.
- 17.12 Caso sejam instituídos novos tributos ou despesas incidentes que venham a onerar o PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA, os valores serão automaticamente imputados à parte que a legislação incumbir ou a que a regulamentação determine como responsável.
- 17.13 Caso as condições atuariais e financeiras venham apresentar desequilíbrio, as partes comprometem-se a repactuar-las de boa-fé de forma a restabelecer o equilíbrio econômico e atuarial deste PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA.
- 17.14 O presente CONTRATO e seus efeitos, direitos e obrigações poderão ser cedidos ou transferidos, direta ou indiretamente, por quaisquer das partes, com o consentimento explícito, por escrito, da outra.
- 17.15 Todos os avisos e notificações decorrentes do presente CONTRATO deverão ser feitos por escrito, e somente terão validade se enviados com aviso de recebimento.
- 17.16 Caso seja feita a opção por outro tipo de renda, consoante, permitido no item 6.2.1, com o término do período contratado para o pagamento da Renda Mensal por Prazo Certo e/ou Renda Mensal Temporária, cessa toda e qualquer obrigação da SEGURADORA, sem que seja devida qualquer devolução, indenização ou compensação de qualquer espécie ou natureza, para o ASSISTIDO ou seu beneficiário.

PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL

Conectados
para cuidar
de você



17.16.1 Se durante o período de pagamento da Renda Mensal Temporária, ocorrer o falecimento do ASSISTIDO, o BENEFÍCIO será cancelado.

17.16.2 Se ocorrer o falecimento do ASSISTIDO antes da conclusão do período previsto para pagamento de Renda Mensal por Prazo Certo, o BENEFÍCIO será pago ao beneficiário, pelo período faltante para a conclusão do prazo determinado pelo ASSISTIDO.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA TOLERÂNCIA

18.1 A tolerância de uma das partes quanto ao descumprimento de qualquer obrigação pela outra parte não significará renúncia ao direito de exigir o cumprimento da obrigação, nem perdão, nem alteração do que foi aqui contratado.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO

19.1 As partes contratantes elegem o foro da sede da INSTITUIDORA, para dirimir toda e qualquer dúvida oriunda direta ou indiretamente do presente CONTRATO, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Este instrumento é assinado em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

LOCAL E DATA: São Paulo, 09 Abril de 2021.

Declaração

Lemos este contrato e os regulamentos previamente e não temos dúvida sobre qualquer de suas cláusulas.

UNIMED SEGURADORA S.A.

UNIMED DE LONDRINA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

TESTEMUNHAS:

TESTEMUNHAS:

Nome:
CPF/MF:

Nome:
CPF/MF:


Wilson Soares da Silva
Gerente de Operações