

**PROGRAMA DE VIDA COM COBERTURA POR SOBREVIVÊNCIA
VGBL – VIDA GERADOR DE BENEFÍCIO LIVRE / VGBL**

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

UNIMED DE LONDRINA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO, com sede na Avenida Ayrton Senna, 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 ESTIPULANTE-AVERBADORA, ajustam o que segue.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 Este CONTRATO tem como objeto a contratação do PROGRAMA VGBL, administrado pela SEGURADORA, composto por Planos Coletivos de Seguros de Pessoas com Cobertura por Sobrevivência na modalidade de VIDA GERADORA DE BENEFÍCIO LIVRE – VGBL Averbado, para as pessoas físicas que mantenham vínculo COOPERATIVO com a AVERBADORA que atendam as condições de ingresso nos termos deste CONTRATO e dos REGULAMENTOS dos planos que integram o PROGRAMA VGBL.

1.2 O PROGRAMA VGBL será regulado pela legislação vigente, pelo disposto nos regulamentos dos planos de Vida Geradora de Benefício Livre– VGBLs, devidamente aprovados pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, e pelo disposto neste CONTRATO.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS DEFINIÇÕES

2.1 Serão considerados SEGURADOS para fins deste Contrato as pessoas físicas que mantenham vínculo COOPERATIVO com a ESTIPULANTE - AVERBADORA

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 VGBL.
2. BENEFICIÁRIO: pessoa natural indicada pelo SEGURADO na Proposta de Adesão, ou posteriormente em documento específico, para receber os valores de CAPITAL SEGURADO ou RESGATE, nos termos do presente CONTRATO, em decorrência do falecimento do SEGURADO.
3. CAPITAL SEGURADO: trata-se do pagamento a ser efetuado ao assistido ou beneficiário, sob a forma de pagamento único ou renda prevista no PROGRAMA VGBL.
4. CONTRATO: este instrumento jurídico que é parte complementar do REGULAMENTO e tem por objetivo estabelecer as condições contratuais do PROGRAMA VGBL, bem como fixar direitos e obrigações recíprocos da ESTIPULANTE-AVERBADORA, da SEGURADORA e do SEGURADO. Sua vigência inicia-se a partir da data protocolização deste documento devidamente assinado.
5. EAPC: entidade aberta de previdência complementar ou sociedade seguradora autorizada a operar planos de previdência complementar aberta.

6. EPC: entidade aberta ou fechada de previdência complementar.
7. ESTIPULANTE-AVERBADORA: pessoa jurídica contratante, a qual o SEGURADO está vinculado, e que não participa do custeio do PROGRAMA VGBL.
8. EXCEDENTE FINANCEIRO: o resultado financeiro, excedente ou déficit, apurado ao final do último dia útil de cada mês, durante o prazo de pagamento do CAPITAL SEGURADO, pela diferença entre o valor da base de cálculo da performance financeira e o saldo da Provisão Matemática de Benefícios Concedidos.
9. FATOR DE CÁLCULO DO CAPITAL SEGURADO: é o valor numérico, calculado mediante utilização de uma tábua biométrica e uma taxa de juros, utilizado para obtenção do valor do CAPITAL SEGURADO.
10. FIE: cada um dos fundos de investimento especialmente constituído 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 VGBLs disponibilizados pela SEGURADORA.
11. 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 SEGURADO, 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.
12. PERÍODO DE DIFERIMENTO: período compreendido entre a data de adesão do SEGURADO ao VGBL e a data de início do pagamento do CAPITAL SEGURADO previsto neste PROGRAMA VGBL.
13. PORTABILIDADE: direito garantido ao SEGURADO 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.
14. PRÊMIO: valor correspondente a cada um dos aportes pagos pelo SEGURADO destinados ao custeio do plano.
15. PROGRAMA DE SEGURO DE VIDA COM COBERTURA POR SOBREVIVÊNCIA ou PROGRAMA VGBL: conjunto de planos de seguro de vida com cobertura do tipo VIDA GERADOR DE BENEFÍCIO LIVRE oferecidos pela SEGURADORA, pessoas físicas que mantenham vínculo COOPERATIVO com a ESTIPULANTE-AVERBADORA.
16. PROPONENTES: são as pessoas naturais indicadas pela ESTIPULANTE-AVERBADORA para ingressar no plano, através do preenchimento e envio da Proposta de Adesão à EAPC.
17. PROVISÃO DO SEGURADO: parcela da provisão matemática de benefícios a conceder constituída pelos prêmios recolhidos pelo SEGURADO ao VGBL.
18. PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER: saldo acumulado durante o período de diferimento, em razão dos prêmios e portabilidades efetuadas ao VGBL, constituída em nome de cada SEGURADO e atualizada diariamente em função da valorização das quotas do respectivo FIE.
19. PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS CONCEDIDOS: é o montante de recursos destinado a garantir o pagamento de CAPITAL SEGURADO, constituído pela movimentação e remuneração de recursos

transferidos de forma individualizada da reserva matemática de benefícios a conceder, na data da concessão da Indenização do CAPITAL SEGURADO.

20. REGULAMENTO: instrumento jurídico que disciplina os direitos e obrigações da ESTIPULANTE-AVERBADORA, da SEGURADORA e do SEGURADO.
21. RESGATE: direito garantido ao SEGURADO ou aos BENEFICIÁRIOS de, durante o PERÍODO DE DIFERIMENTO e na forma regulamentada, retirar os recursos da PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER.
22. SEGURADO: pessoa física que, no momento de sua inscrição, mantenha com a ESTIPULANTE-AVERBADORA um vínculo COOPERATIVO com a AVERBADORA, e que opte por aderir ao PROGRAMA VGBL.
23. SEGURADO VINCULADO: pessoa física que se desligou da ESTIPULANTE-AVERBADORA e que optou por permanecer no PROGRAMA VGBL.
24. 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 VGBL.
25. TÉRMINO DE VÍNCULO: significa momento em que o SEGURADO deixa de ter vínculo de cooperado com a ESTIPULANTE-AVERBADORA.
26. VGBL: plano de vida com cobertura por sobrevivência na modalidade de Vida Gerador de Benefício Livre.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA INSCRIÇÃO NO PROGRAMA VGBL

3.1 O PROGRAMA VGBL estará disponível, a todas as pessoas físicas que mantenham vínculo COOPERATIVO com a ESTIPULANTE-AVERBADORA componentes do grupo elegível, sendo facultativa a adesão.

3.1.2 O custeio e as condições deste plano previdenciário foram estabelecidos com base em premissas atuariais que levam em conta idade de ingresso do SEGURADO.

3.2 A adesão ao PROGRAMA VGBL se dará mediante apresentação à SEGURADORA da proposta de adesão, feita de forma individual pelo proponente, que deverá preencher e assinar formulário próprio, sem rasuras ou emendas, estabelecendo, inclusive o(s) seu(s) BENEFICIÁRIO(S).

3.2.1. É indispensável, por ocasião da inscrição do SEGURADO no PROGRAMA VGBL, sua adesão aos termos dos REGULAMENTO e do CONTRATO.

3.3 Após o recebimento da Proposta de Adesão, a SEGURADORA terá o prazo de 15 (quinze) dias, contado do recebimento da Proposta de Adesão, para manifestar-se sobre sua aceitação ou recusa.

3.4. Previamente à adesão prevista no item 3.2, será disponibilizada pela **ESTIPULANTE-AVERBADORA** ao proponente todo material informativo relativo ao PROGRAMA VGBL, de acordo com a regulamentação em vigor, assim como o instrumento de CONTRATO.

CLÁUSULA QUARTA – DO CUSTEIO DO VGBL

4.1 O custeio do VGBL será efetuado exclusivamente pelo SEGURADO conforme regras descritas abaixo

- I. **Contribuição Normal:** será efetuada de forma mensal limitada ao valor pago em contrapartida pela UNIMED LONDRINA a título de Contribuição Básica no Plano PGBL INSTITUÍDO, considerando a regra estabelecida no subitem I do item 4.1., do referido Plano integrante do PROGRAMA PREVIDENCIÁRIO DA UNIMED LONDRINA.
- II. **Contribuição Adicional:** contribuições mensais de valor livre, sem contrapartida da ESTIPULANTE-AVERBADORA.
- III. **Aportes Esporádicos:** o SEGURADO poderá efetuar Contribuições Esporádicas de valor e periodicidade livres, sem contrapartida da ESTIPULANTE-AVERBADORA.

4.2. Caso o SEGURADO suspenda e/ou cancele o Prêmio **Contribuição Normal** do seu Plano Averbado, a ESTIPULANTE-AVERBADORA suspenderá automaticamente a **Contribuição Básica** do PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL.

4.3 O SEGURADO que efetuar o resgate de valores do Saldo Acumulado Prêmio **Contribuição Normal** do seu Plano Averbado, terá descontado, automaticamente, o mesmo valor do Saldo Acumulado da **Contribuição Básica** efetuada pela ESTIPULANTE-AVERBADORA no PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR EMPRESARIAL

4.4 O SEGURADO poderá alterar os valores do prêmio ao VGBL a qualquer momento, e, para tanto, deverá comunicar formalmente à ESTIPULANTE-AVERBADORA

4.4.1 O SEGURADO poderá, a qualquer momento, suspender o pagamento dos seus Prêmios Contribuições ao VGBL

4.4.2 O SEGURADO poderá alterar os valores do prêmio ao VGBL a qualquer momento, e, para tanto, deverá comunicar formalmente à ESTIPULANTE-AVERBADORA.

4.5 Os prêmios mensais serão efetuados tantas vezes ao ano quantas previstas no REGULAMENTO do respectivo plano.

4.6 O SEGURADO poderá fornecer autorização específica à ESTIPULANTE-AVERBADORA para desconto dos produção médica no PROGRAMA VGBL.

4.6.1 O cancelamento dessa autorização específica para a ESTIPULANTE-AVERBADORA retira a obrigatoriedade de cobrança Normal e Adicional à SEGURADORA.

CLÁUSULA QUINTA – DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS VGBL

5.1 Os Prêmios Básicos efetuados pelo SEGURADO para o VGBL serão creditados na PROVISÃO DO SEGURADO, 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.

5.2 As modalidades de FIE oferecidas pelo PROGRAMA VGBL são:

Nome dos Fundos de Investimento (FIEs)	CNPJ dos FIEs	TAF	% de aplicação da contribuição
			SEGURADO
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

5.3 O SEGURADO poderá optar por transferir suas reservas para outra modalidade de FIE neste PROGRAMA VGBL, observando o intervalo mínimo de 60 (sessenta) dias contados da data de adesão do PROGRAMA VGBL e entre as transferências, mediante formalização em documento específico, seguindo as orientações da SEGURADORA, conforme regulamentação em vigor, observado o item 12.1.

5.4 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 CAPITAL SEGURADO E DO EXCEDENTE FINANCEIRO NO VGBL

6.1 O valor do CAPITAL SEGURADO a ser concedida ao SEGURADO, 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 SEGURADO tiver direito naquele momento, divididos pelo fator de cálculo do CAPITAL SEGURADO e atualizado anualmente na forma deste CONTRATO.

6.2 O CAPITAL SEGURADO 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 CAPITAL SEGURADO, 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 CAPITAL SEGURADO, e ao seu único e exclusivo critério, o SEGURADO poderá solicitar à SEGURADORA, por escrito, por meio de formulário próprio, o recebimento do seu CAPITAL SEGURADO sob outra forma de pagamento, conforme disciplinado no REGULAMENTO do plano.

6.2.2 Para o cálculo do valor do CAPITAL SEGURADO a ser concedido ao SEGURADO serão utilizadas as seguintes bases técnicas:

- Processo SUSEP conforme escolhido na Proposta de Adesão
- Tábua Atuarial: BR-EMSsb
- Taxa de Juros: 0% (zero por cento) ao ano
- Índice de Atualização: 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 SEGURADO à SEGURADORA, sendo os demais pagamentos efetuados conforme disciplinado no REGULAMENTO.

6.4 A indenização concedida sob a forma de renda mensal será paga 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 (hum) Salário Mínimo, o saldo acumulado total será pago de uma única vez ao SEGURADO, cancelando assim seu vínculo com o PROGRAMA VGBL.

6.6 A SEGURADORA reverterá ao SEGURADO, anualmente, a partir da data de concessão do CAPITAL SEGURADO 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 ATUALIZAÇÕES

7.1 As atualizações ocorrerão da seguinte forma:

a) Prêmios Normal: os valores dos Prêmios Normais serão atualizados: De acordo com a variação nas contribuições da ESTIPULANTE-AVERBADORA que se obriga a informar à SEGURADORA, quando ocorrer.

b) Prêmios Adicionais: os valores dos Prêmios Adicionais serão atualizados a critério do cooperado, conforme o caso;

c) PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER DO VGBL: será atualizada com a variação diária das quotas do FIE vinculado ao VGBL escolhido pelo cooperado;

CLÁUSULA OITAVA – DO RESGATE

8.1 Durante o PERÍODO DE DIFERIMENTO será permitido ao SEGURADO, após 60 (sessenta) dias a contar da data de protocolo da proposta de inscrição, solicitar o RESGATE total ou parcial da PROVISÃO DO SEGURADO, constituída pelas Contribuições do SEGURADO.

8.1.1 Caso o SEGURADO faça resgate parcial ou total da reserva constituída pelas Contribuições Normais do SEGURADO, perderá proporcionalmente parte da reserva constituída pelas Contribuições Básicas da INSTITUIDORA em nome do cooperado no Plano PGBL INSTITUÍDO parte integrante do Programa Previdenciário da UNIMED LONDRINA, sendo que este valor será creditado na conta globalizada do respectivo Plano.

8.1.2 Em caso de RESGATE total, o SEGURADO poderá retomar suas contribuições VOLUNTÁRIAS a qualquer momento, e, para tanto, o SEGURADO deverá comunicar formalmente à ESTIPULANTE-AVERBADORA.

8.2. Após o cumprimento dos prazos de carência previstos nos subitens 8.1, o intervalo mínimo entre os pedidos de RESGATE feitos pelo SEGURADO será de 60 (sessenta) dias a contar da data da última solicitação.

8.3 Os prazos previstos nos subitens 8.1 e 8.2. 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 ESTIPULANTE-AVERBADORA o novo prazo de carência.

CLÁUSULA NONA – DA PORTABILIDADE

9.1 Durante o PERÍODO DE DIFERIMENTO será permitido ao SEGURADO, 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 SEGURADO (PROVISÃO DO SEGURADO) para outra entidade de Previdência.

9.1.1 Caso o SEGURADO faça portabilidade parcial ou total da reserva constituída pelas Contribuições Normais do SEGURADO, perderá proporcionalmente a parte da reserva constituída pelas Contribuições Básicas da INSTITUIDORA em nome do cooperado no Plano PGBL INSTITUIDO parte integrante do Programa Previdenciário da UNIMED LONDRINA, sendo que este valor será creditado na conta globalizada do respectivo plano.

9.1.2 O SEGURADO poderá solicitar a transferência total ou parcial da PROVISÃO DO SEGURADO para outra modalidade de FIE do PROGRAMA DE PREVIDÊNCIA, mediante preenchimento de documento específico.

9.1.3 Em caso de PORTABILIDADE total da reserva constituída pelas Contribuições Normais realizadas pelo SEGURADO, este poderá retomar suas contribuições Normais e VOLUNTÁRIAS a qualquer momento, e, para tanto, o SEGURADO deverá comunicar formalmente à ESTIPULANTE-AVERBADORA.

9.2. Após o cumprimento do prazo de carência previsto no subitem 9.1, o intervalo mínimo entre os pedidos de transferência feitos pelo SEGURADO será de 60 (sessenta) dias a contar da data do último pedido.

9.3. Os prazos previstos nos subitens 9.1 e 9.2 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 – DO VESTING

10.1 O SEGURADO, na hipótese de rompimento de vínculo de cooperado com a ESTIPULANTE-AVERBADORA antes do preenchimento das condições de elegibilidade ao CAPITAL SEGURADO, terá direito a 100% dos recursos acumulados na PROVISÃO DO SEGURADO.

10.2 Facultativamente, o SEGURADO poderá optar, em caráter excepcional, pela permanência no PROGRAMA VGBL.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA TAXA DE CARREGAMENTO

11.1 Para custear as despesas administrativas e de comercialização do VGBL, fica estabelecida a TAXA DE CARREGAMENTO, conforme regra descrita a seguir:

11.1.1 No momento do pagamento do prêmio, deduz-se 0% (zero por cento), a ser cobrada pela SEGURADORA sobre as contribuições efetivamente pagas;

11.2 A TAXA DE CARREGAMENTO cobrada sobre os Prêmios Normal, Adicional e Esporádicos do SEGURADO, será paga pelo SEGURADO ou SEGURADO VINCULADO, quando for o caso.

11.3 Não haverá cobrança de taxa de carregamento sobre o valor de recursos portados para o plano.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES

12.1 Compete à SEGURADORA:

- a) Cumprir fielmente as disposições deste CONTRATO e dos REGULAMENTOS dos planos;
- b) Enviar extrato individual ao SEGURADO, contendo as informações relativas aos FIES exigidas pela regulamentação aplicável e ainda disponibilizá-lo sempre que solicitado pelo segurado e por internet, via Portal do Segurado, de acordo com o período previsto no Regulamento do Plano;
- c) Fornecer ao SEGURADO ou BENEFICIÁRIOS, anualmente, Informe de Rendimentos para fins de Imposto de Renda;
- d) Prestar à ESTIPULANTE-AVERBADORA e ao grupo de SEGURADOS todas as informações necessárias ao acompanhamento do PROGRAMA VGBL, na forma prevista na lei e na respectiva regulamentação;
- e) Emitir mensalmente, em nome da ESTIPULANTE-AVERBADORA e/ou em nome de suas filiais, desde que formalmente solicitado pela ESTIPULANTE-AVERBADORA, cobrança para pagamento das contribuições ao PROGRAMA VGBL;
- f) Fornecer à ESTIPULANTE-AVERBADORA exemplares dos REGULAMENTOS dos planos, por meio de arquivo eletrônico no formato texto;
- g) Pagar o CAPITAL SEGURADO que o SEGURADO tenha optado em receber de acordo com o respectivo Regulamento.

12.2. Compete à ESTIPULANTE-AVERBADORA:

- a) Cumprir fielmente as disposições deste CONTRATO e dos REGULAMENTOS dos planos no atinentes as suas obrigações;
- b) Previamente à assinatura da Proposta de Adesão, fornecer aos SEGURADOS o material informativo do PROGRAMA VGBL entregue pela SEGURADORA;
- c) Entregar aos SEGURADOS, no ato da subscrição da Proposta de Adesão, 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 SEGURADO que (i) perder o vínculo COOPERATIVO com a ESTIPULANTE-AVERBADORA; (ii) suspender o pagamento das contribuições; ou (iii) voltar a efetuar o pagamento das contribuições que estavam suspensas; bem como fornece os valores individuais descontadas de cada SEGURADO;
- e) Recolher e repassar, mensalmente, os prêmios ao PROGRAMA;
- f) Manter atualizados e fornecer, sempre que solicitado, informações cadastrais e/ou documentos pessoais dos SEGURADOS necessários para atendimento à legislação e regulamentação vigentes, referentes à prevenção do crime de lavagem de dinheiro, bem como as relativas à inscrição do SEGURADO no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do Ministério da Fazenda.
- g) Disponibilizar ao SEGURADO, 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;
- h) Manter atualizadas suas informações cadastrais junto à SEGURADORA, enviando a documentação referente a eventuais alterações societárias ou de seus representantes legais.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – FORMA DE PAGAMENTO

13.1 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 15/07/2021

Vencimento das demais Cobranças: 15

Início de Vigência: 01/06/2021

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA DENÚNCIA E RESOLUÇÃO

14.1 O presente CONTRATO é celebrado por prazo indeterminado e entrará em vigor a partir de sua assinatura, podendo ser denunciado, por qualquer uma das partes, sem ônus, mediante aviso, por escrito, com 30 (trinta) dias de antecedência.

14.2 O CONTRATO poderá ser resolvido/rescindido:

- a) No caso de descumprimento das condições estabelecidas neste CONTRATO e nos REGULAMENTOS dos planos, observado o subitem 14.3 desta cláusula;
- b) Independentemente de aviso, no caso de liquidação judicial ou extrajudicial, dissolução ou falência de qualquer das partes.

14.3 No caso de descumprimento das condições neste CONTRATO serão garantidos 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.

14.4 Em caso de resolução deste CONTRATO com transferência de reservas, o saldo da PROVISÃO DO SEGURADO será transferido para outra EPC indicada pela ESTIPULANTE-AVERBADORA, mediante autorização subscrita pelo SEGURADO e apresentada pela ESTIPULANTE-AVERBADORA.

14.5 Caso não seja apresentada a autorização do SEGURADO referida no subitem 14.4, a SEGURADORA transferirá para a EPC indicada pela ESTIPULANTE-AVERBADORA a gestão do PLANO que passará a integrar o novo plano contratado pela ESTIPULANTE-AVERBADORA, e o SEGURADO terá as seguintes opções:

- a) Permanecer no plano na qualidade de SEGURADO VINCULADO, relacionando-se diretamente com a SEGURADORA;
- b) Portar o saldo correspondente à PROVISÃO DO SEGURADO para plano de previdência individual disponibilizado pela SEGURADORA, observada as condições comerciais, mediante assinatura de nova Proposta de Adesão, ou portar o saldo correspondente à PROVISÃO DO SEGURADO para outra EPC;
- c) Efetuar o RESGATE total ou parcial do saldo correspondente à PROVISÃO DO SEGURADO.

14.6 Na hipótese de resolução deste CONTRATO sem que a ESTIPULANTE-AVERBADORA solicite a transferência de reservas para outra EPC, o saldo constituído em nome do SEGURADO, ficará disponível para utilização do SEGURADO.

14.7 A SEGURADORA obriga-se a manter a continuidade do pagamento do CAPITAL SEGURADO aos ASSISTIDOS.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA CONFIDENCIALIDADE

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

15.2 A ESTIPULANTE-AVERBADORA 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 ESTIPULANTE-AVERBADORA sobre a informação relevada, desde que não exista disposição judicial em contrário e que lhe seja solicitado formalmente.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

16.1 A promoção do PROGRAMA VGBL será feita por meio de material fornecido pela SEGURADORA à ESTIPULANTE-AVERBADORA, que se compromete a entregar aos SEGURADOS.

16.1.1 A propaganda e a promoção do PROGRAMA VGBL pela ESTIPULANTE-AVERBADORA 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.

16.2 Para facilitar a comercialização e adesão dos integrantes do grupo elegível ao PROGRAMA VGBL, a ESTIPULANTE-AVERBADORA 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.

16.3 Durante o PERÍODO DE DIFERIMENTO, no caso de INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE ou MORTE, o SEGURADO ou seus beneficiários terão direito à totalidade da PROVISÃO DO SEGURADO ou seus beneficiários terão direito à totalidade da PROVISÃO DO SEGURADO, sem que haja qualquer carência.

16.4 Para comprovação de INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE, os SEGURADOS deverão apresentar declaração médica, que poderá ser avaliada por área médica indicada pela SEGURADORA, podendo ainda ser solicitado o comparecimento do SEGURADO para realização de perícia médica para caracterização do grau de incapacidade.

16.4.1 Caso a SEGURADORA discorde da declaração médica apresentada pelo SEGURADO ou por seus beneficiários, estes poderão solicitar a constituição de junta médica, composta por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela SEGURADORA, outro pelo SEGURADO 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 SEGURADO e pela SEGURADORA.

16.5 A comprovação de evento gerador pelo SEGURADO, seus sucessores, ou pelo beneficiário, será mediante a apresentação de cópia autenticada dos seguintes documentos:

16.5.1 Recebimento de valores pelo SEGURADO:

- a) Documento de identidade ou certidão de nascimento;
- b) CPF do SEGURADO;
- c) Certidão de casamento ou comprovante de união estável, quando for o caso;
- d) Comprovante de residência;
- e) No caso de representante do SEGURADO, a respectiva procuração ou documento legal de habilitação;

- f) Laudo de invalidez;
- g) Boletim de ocorrência policial e laudo pericial médico, quando for o caso.

16.5.2 recebimento de valores pelo(s) beneficiário(s):

- a) Certidão de óbito do SEGURADO;
- b) Documento de identidade ou certidão de nascimento do SEGURADO;
- c) CPF do SEGURADO;
- d) Certidão de casamento ou comprovante de união estável, quando for o caso;
- e) Documento de identidade ou certidão de nascimento do(s) beneficiário(s);
- f) CPF do(s) beneficiário(s);
- g) Comprovante de residência do(s) beneficiário(s);
- h) Boletim de ocorrência policial e laudo de necropsia do Instituto Médico Legal, quando for o caso.

16.6 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.

16.7 Em caso de dúvida justificada pela SEGURADORA, referente à comprovação da ocorrência do evento gerador ou habilitação dos beneficiários, poderão ser exigidos documentos complementares.

16.7.1 Nesse caso, a contagem do prazo estabelecido no item 16.6 acima ficará suspenso até a complementação das informações solicitadas.

16.8 Na hipótese de a ESTIPULANTE-AVERBADORA 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).

16.9 Em caso de atraso no repasse à SEGURADORA dos prêmios retidos mensalmente pelo SEGURADO, além dos encargos previstos no item 16.8, a ESTIPULANTE-AVERBADORA fica sujeita ao pagamento do montante, a ser revertido em favor dos SEGURADOS do PROGRAMA VGBL, equivalente a valorização das quotas dos respectivos FIEs, conforme opção exercida pelo SEGURADO, apurada no período de atraso, sem prejuízos dos direitos assegurados ao SEGURADO, e demais penalidades previstas no presente CONTRATO e na legislação vigente. Esta condição será aplicada somente nos casos de prêmios retidos via folha de pagamentos onde a responsabilidade por tal retenção será da ESTIPULANTE-AVERBADORA. Para prêmios realizados por boleto bancário, a responsabilidade pelo pagamento será do SEGURADO.

16.10 As informações sobre o processamento do pedido de recebimento de CAPITAL SEGURADO ou de outros valores do PROGRAMA VGBL serão fornecidas pela SEGURADORA, diretamente do SEGURADO e à ESTIPULANTE-AVERBADORA, sempre que solicitado.

16.11 Caso a SEGURADORA seja administrativa ou judicialmente demandada por SEGURADO(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 ESTIPULANTE-AVERBADORA, a fim de que esta possa colaborar com o processo juntamente com a SEGURADORA. Em caso de impedimento legal, a ESTIPULANTE-AVERBADORA deverá fornecer à SEGURADORA os subsídios necessários ao preparo da defesa.

16.12 Caso sejam instituídos novos tributos ou despesas incidentes que venham a onerar o PROGRAMA VGBL, os valores serão automaticamente imputados à parte que a legislação incumbir ou a que a regulamentação determine como responsável.

16.13 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 VGBL.

16.14 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.

16.15 Todos os avisos e notificações decorrentes do presente CONTRATO deverão ser feitos por escrito, e somente terão validade se enviados com aviso de recebimento.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA TOLERÂNCIA

17.1 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 OITAVA – DO FORO

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

LOCAL E DATA: São Paulo, 19 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 MEDICO

TESTEMUNHAS:

TESTEMUNHAS:

Nome:
CPF/MF:

Nome:
CPF/MF:



Wilson Soares da Silva
Gerente Operacional