

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

ÍNDICE

- **TÍTULO I – DAS CARACTERÍSTICAS**
- **TÍTULO II – DAS DEFINIÇÕES**
- **TÍTULO III – DA CONTRATAÇÃO DO PLANO**
- **TÍTULO IV – DA DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES**
 - **CAPÍTULO I – AOS PARTICIPANTES**
 - **CAPÍTULO II – AOS ASSISTIDOS**
 - **CAPÍTULO III – DAS DISPOSIÇÕES COMUNS**
- **TÍTULO V – DO PERÍODO DE COBERTURA**
 - **CAPÍTULO I – DO PERÍODO DE DIFERIMENTO**
 - **SEÇÃO I – DAS CONTRIBUIÇÕES**
 - **SEÇÃO II – DO CARREGAMENTO**
 - **SEÇÃO III – DA PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER**
 - **SEÇÃO IV – DO RESGATE**
 - **SEÇÃO V – DA PORTABILIDADE**
 - **SEÇÃO VI – DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS**
 - **CAPÍTULO II – DO PERÍODO DE PAGAMENTO DE BENEFÍCIO**
 - **SEÇÃO I – DOS TIPOS, CONCESSÃO E PAGAMENTO**
 - **SEÇÃO II – DA ATUALIZAÇÃO DE VALORES**
 - **SEÇÃO III – DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS**
 - **SEÇÃO IV – DOS RESULTADOS FINANCEIROS**

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

TÍTULO I DAS CARACTERÍSTICAS

Art. 1º A **UNIMED SEGURADORA S/A**, doravante denominada EAPC, com CNPJ de nº **92.863.505/0001-06**, institui o PGBL, PLANO GERADOR DE BENEFÍCIO LIVRE, Plano de Previdência complementar aberta, estruturado no Regime Financeiro de Capitalização e na Modalidade Contribuição Variável, descrito neste Regulamento e devidamente aprovado pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, através do Processo nº **15414.004599/2012-16**

PARÁGRAFO ÚNICO. OBSERVADAS AS DEMAIS DISPOSIÇÕES DESTES REGULAMENTO, O PLANO, UNICAMENTE PARA FINS DE SUA CONTRATAÇÃO, SE BASEARÁ NA TÁBUA BIOMÉTRICA BR-EMSSb NA VERSÃO VIGENTE NA DATA DA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO.

Art. 2º O plano tem como objetivo a concessão de benefício de previdência a pessoas físicas, sob a forma de **RENDA MENSAL VITALÍCIA**, de acordo com as regras estabelecidas neste Regulamento.

Art. 3º O plano terá, **durante o período de diferimento**, como critério de remuneração da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder a rentabilidade da carteira de investimentos do respectivo FIE.

PARÁGRAFO ÚNICO. NÃO HÁ GARANTIA DE REMUNERAÇÃO MÍNIMA, PODENDO OCORRER PERDAS NA PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER, DADA A POSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DE APLICAÇÕES, NA CARTEIRA DO RESPECTIVO FIE, QUE COLOQUEM EM RISCO A INTEGRIDADE DA PROVISÃO.

Art. 4º Na data de encerramento do período de diferimento, o valor do benefício sob forma da renda prevista neste regulamento será calculado pela aplicação, sobre o saldo da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder, de Fator de Cálculo do Benefício, que considerará taxa de juros efetiva anual e a tábua biométrica BR-EMSSb **na sua versão vigente na referida data**.

§ 1º Caso, na data de encerramento do período de diferimento, não haja versão vigente da tábua biométrica BR-EMSSb, será adotada, para efeito de cálculo do fator de renda, a tábua biométrica definida pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP como limite máximo da taxa de mortalidade.

§ 2º No cálculo do valor da Renda Mensal por Prazo Certo não será considerada a tábua biométrica prevista neste regulamento.

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

Art. 5º No período de pagamento de benefício, haverá a apuração de resultados financeiros, durante o prazo de **pagamento do benefício sob a forma de renda**, a contar da data de concessão da renda. O percentual de reversão de resultados financeiros será de **50%**.

§ 1º O percentual de reversão de resultados financeiros não sofrerá redução, ficando sua elevação a critério da EAPC.

§ 2º No caso de elevação, ela será idêntica para todos os assistidos.

Art. 6º No caso de extinção ou vedação do índice de atualização de valores previsto no art. 60, a EAPC adotará os procedimentos determinados pela legislação pertinente ou pelos Órgãos Públicos competentes.

Art. 7º Poderão ser introduzidas alterações no presente Regulamento sempre que houver prévia e expressa anuência de todos os participantes e assistidos, e prévia autorização das autoridades competentes, sendo as decorrentes de imposição legal ou regulamentar de aplicação automática.

Art. 8º Os casos omissos serão resolvidos na forma da legislação vigente.

Art. 9º A APROVAÇÃO DESTE PLANO PELA SUSEP NÃO IMPLICA, POR PARTE DA AUTARQUIA, INCENTIVO OU RECOMENDAÇÃO À SUA COMERCIALIZAÇÃO.

Art. 10. O participante poderá consultar a situação cadastral do corretor no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

Art. 11. As questões judiciais, entre o participante ou assistido e a EAPC, serão processadas no foro do domicílio do participante ou do assistido, conforme o caso.

Parágrafo único. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso daquele previsto no caput deste artigo.

TÍTULO II DAS DEFINIÇÕES

Art. 12. Considera-se:

1. ASSISTIDO – pessoa física em gozo de benefício sob a forma de renda;

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

2. BENEFICIÁRIO – pessoa física (ou pessoas físicas) indicada livremente pelo participante para receber os valores de benefício ou resgate, na hipótese de seu falecimento, de acordo com a estrutura do plano;

3. BENEFÍCIO – o pagamento a ser efetuado ao assistido ou beneficiário, sob forma de pagamento único ou de renda;

4. CARREGAMENTO – importância destinada a atender às despesas administrativas e de comercialização do plano;

5. CERTIFICADO DE PARTICIPANTE – documento emitido pela EAPC, formalizando a aceitação do proponente e destinado ao participante.

6. COBERTURA POR SOBREVIVÊNCIA – garantia de pagamento de benefício pela sobrevivência do participante ao período de diferimento contratado;

7. CONDIÇÕES CONTRATUAIS - conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes da proposta de inscrição, do regulamento e do certificado do participante.

8. CONSIGNANTE – pessoa jurídica responsável, exclusivamente, pela efetivação de descontos em folha de pagamento das contribuições devidas pelos participantes e pelo seu respectivo repasse, em favor da EAPC;

9. CONTRIBUIÇÃO – valor correspondente a cada um dos aportes destinados ao custeio do plano;

10. EAPC – Entidade Aberta de Previdência Complementar ou Sociedade Seguradora autorizada a operar planos de previdência complementar aberta;

11. FATOR DE CÁLCULO DO BENEFÍCIO – resultado numérico, calculado mediante a utilização de taxa de juros efetiva anual e da tábua biométrica BR-EMSsb, **na sua versão vigente na data de encerramento do período de diferimento, observado o disposto no § 2º do art. 4º deste Regulamento;**

12. FIE - o fundo de investimento especialmente constituído ou o fundo de investimento em quotas de fundos de investimento especialmente constituídos cujos únicos quotistas sejam, direta ou indiretamente, sociedades seguradoras e entidades abertas de previdência complementar, ou, no caso de fundo com patrimônio segregado, segurados e participantes de planos PGBL – Plano Gerador de Benefício Livre;

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

13. **INÍCIO DE VIGÊNCIA** – é a data de protocolização da Proposta de Inscrição na EAPC;

14. **NOTA TÉCNICA ATUARIAL** – documento, previamente aprovado pela SUSEP, que contém a descrição e o equacionamento técnico do plano;

15. **PARTICIPANTE** – pessoa física que contrata o plano;

16. **PERÍODO DE CARÊNCIA** - período em que não serão aceitas solicitações de resgate ou de portabilidade por parte do participante;

17. **PERÍODO DE COBERTURA** – prazo compreendido pelos períodos de diferimento e de pagamento de benefício sob a forma de renda;

18. **PERÍODO DE DIFERIMENTO** – período entre a data de início de vigência da cobertura por sobrevivência e a data contratada para início de pagamento do benefício;

19. **PERÍODO DE PAGAMENTO DE BENEFÍCIO** – período em que o assistido (ou assistidos) fará jus ao pagamento do benefício, sob a forma de renda, podendo ser vitalício ou temporário;

20. **PORTABILIDADE** – direito garantido aos participantes de, durante o período de diferimento e na forma regulamentada, movimentar os recursos da provisão matemática de benefícios a conceder para outros planos;

21. **PROPONENTE** – pessoa física interessada em contratar o plano;

22. **PROPOSTA DE INSCRIÇÃO** – documento individual em que o proponente expressa a intenção de contratar o plano, manifestando pleno conhecimento do Regulamento;

23. **PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER** – valor correspondente ao montante de recursos aportados pelo participante ao plano, líquidos de carregamento, quando for o caso, constituído durante o período de diferimento;

24. **PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS CONCEDIDOS** – valor atual dos compromissos da EAPC para com o assistido durante o período de pagamento de benefícios sob a forma de renda;

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

25. REGULAMENTO – instrumento jurídico que contém as condições gerais do plano, disciplinando os direitos e obrigações das partes contratantes, sendo obrigatoriamente entregue ao participante no ato da inscrição como parte integrante da Proposta de Inscrição;

26. RENDA – série de pagamentos periódicos a que tem direito o assistido (ou assistidos) de acordo com a estrutura do plano.

27. RESGATE – direito garantido aos participantes e beneficiários de, durante o período de diferimento e na forma regulamentada, retirar os recursos da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder;

28. RESULTADO FINANCEIRO – o valor correspondente, ao final do último dia útil do mês, à diferença entre o valor da parcela do patrimônio líquido do FIE, correspondente à Provisão Matemática de Benefícios Concedidos, onde estejam aplicados diretamente os respectivos recursos, e saldo da Provisão Matemática de Benefícios Concedidos;

29. EXCEDENTE – o valor positivo do resultado financeiro;

30. DÉFICIT – o valor negativo do resultado financeiro;

31. PROVISÃO DE OSCILAÇÃO FINANCEIRA – o montante provisionado com recursos próprios da EAPC; e

32. PROVISÃO TÉCNICA DE EXCEDENTES FINANCEIROS – o saldo de excedentes provisionados, a ser utilizado de acordo com o presente Regulamento.

TÍTULO III DA CONTRATAÇÃO DO PLANO

Art. 13. Poderão propor participar do plano as pessoas físicas dispostas a aderir aos termos deste Regulamento.

Art. 14. O PROPONENTE DEVERÁ PREENCHER TODOS OS CAMPOS DA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO, DATÁ-LA E ASSINÁ-LA.

§ 1º O PROPONENTE MENOR, POR OCASIÃO DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO, SERÁ REPRESENTADO OU ASSISTIDO PELOS PAIS, TUTORES OU CURADORES, OBSERVADA A LEGISLAÇÃO VIGENTE.

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

§ 2º NÃO HAVENDO INDICAÇÃO EXPRESSA DE BENEFICIÁRIOS, OU NA FALTA DELES, DEVERÁ SER SEGUIDA A ORDEM DE VOCAÇÃO HEREDITÁRIA PREVISTA NO CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO.

§ 3º O PARTICIPANTE PODE ALTERAR O BENEFICIÁRIO (OU BENEFICIÁRIOS), MEDIANTE COMUNICAÇÃO À EAPC, DURANTE O PERÍODO DE DIFERIMENTO, OBSERVADA A LEGISLAÇÃO VIGENTE.

Art. 15. A Proposta de Inscrição será protocolizada na EAPC, que comprovará, para cada proponente, a data do respectivo protocolo.

Art. 16. A partir da data de protocolo da Proposta de Inscrição, sua aceitação se dará automaticamente, caso, no prazo máximo de quinze dias, não haja manifestação em contrário por parte da EAPC.

§ 1º NÃO SERÁ ACEITA A PROPOSTA DO PROPONENTE QUE PRESTAR DECLARAÇÕES FALSAS, ERRÔNEAS OU INCOMPLETAS NA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO.

§ 2º A não aceitação será comunicada, por escrito, fundamentada na legislação vigente ou no caso previsto no parágrafo anterior, com a pronta devolução do valor aportado, atualizado, até a data da efetiva restituição, de acordo com a regulamentação em vigor.

Art. 17. No caso da Proposta de Inscrição ser aceita, a EAPC, no prazo máximo de trinta dias, a contar da data de protocolo da Proposta, emitirá e enviará Certificado de Participante constando, no mínimo, os seguintes elementos:

- a) identificação da EAPC: denominação e CNPJ;
- b) identificação do plano: sigla, denominação e número do processo administrativo pelo qual o plano foi aprovado pela SUSEP;
- c) identificação do participante e respectivos dados cadastrais;
- d) data de início de vigência do plano; e
- e) data de concessão do benefício.

Art. 18. Não será cobrada taxa de inscrição nem quaisquer outras taxas, comissões ou valores, a qualquer título.

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

TÍTULO IV DA DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES

CAPÍTULO I AOS PARTICIPANTES

Art. 19. A EAPC disponibilizará aos participantes, diariamente, no mínimo, as seguintes informações:

- I – caracterização (tipo e denominação) do plano;
- II - denominação e CNPJ do(s) FIE(s) vinculado(s) ao plano;
- III – valor da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder a que faz jus o participante;
- IV – rentabilidade acumulada no mês, no ano civil e nos últimos doze meses;
- V – informação de que o resgate está sujeito à incidência de Imposto de Renda na fonte, conforme a legislação fiscal vigente.
- VI - informação sobre o critério de tributação escolhido pelo participante;
- VII – o fator de cálculo do benefício será calculado com base na tábua biométrica BR-EMSsb na versão vigente na data de encerramento do período de diferimento, observado o disposto no § 2º do art. 4º deste Regulamento. Em caso de solicitação, o participante será cientificado, **apenas a título informativo**, do fator de cálculo do benefício tendo, quando necessário, como parâmetro de **tábua biométrica a versão da BR-EMSsb vigente na data do pedido.**

Art. 20. A EAPC, durante o período de diferimento, fornecerá aos participantes, entre outras, as seguintes informações relativas à data do encerramento do período imediatamente anterior, até o 10º (décimo) dia útil de cada **Trimestre**.

- I – denominação e tipo do plano, precedidos da respectiva sigla;
- II - número do processo administrativo pelo qual o plano foi aprovado pela SUSEP;
- III - denominação e CNPJ do(s) respectivo(s) FIE(s);
- IV - valor das contribuições pagas no período de competência referenciado no extrato ;

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

V - valor pago a título de carregamento no período de competência referenciado no extrato;

VI - valor portado de outro plano (ou planos) previdenciário no período de competência referenciado no extrato, discriminando, no caso de recursos portados de planos de previdência complementar fechada, as parcelas constituídas por contribuições do patrocinador e do participante,

VII - valor da provisão matemática de benefícios a conceder portado para outro plano (ou planos) previdenciário no período de competência referenciado no extrato;

VIII - valor da provisão matemática de benefícios a conceder resgatado no período de competência referenciado no extrato;

IX - saldo da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder, a que faz jus o participante, consideradas, assinaladas e especificadas as respectivas movimentações ocorridas no período de competência referenciado no extrato (contribuições, remuneração, atualização, resgates, portabilidades para ou de outros planos previdenciários, quitação do valor da contraprestação ou do respectivo saldo devedor, caso contratada assistência financeira, etc.);

X - valor do imposto de renda retido na fonte sobre cada resgate efetuado no período de competência referenciado no extrato, observada a legislação fiscal vigente;

XI – valor dos rendimentos auferidos no ano civil;

XII – taxa(s) de rentabilidade anual do(s) FIE(s) vinculado(s) ao plano, no ano civil e nos últimos doze meses;

XIII – taxa(s) de rentabilidade anual do(s) FIE(s) vinculado(s) ao plano, nos três últimos anos civis, tomados como base, sempre, exercícios completos;

XIV - **ressalva de que o fator de cálculo do benefício será calculado com base nas informações atualizadas do participante, na taxa de juros e na versão da tábua biométrica BR-EMSsb vigente na data de encerramento do período de diferimento, observado o disposto no § 2º do art. 4º deste Regulamento;**

XV- informação sobre o critério de tributação escolhido pelo participante;

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

§ 1º No plano em que seja comercializada em conjunto, outra cobertura (ou coberturas), na informação de que tratam os incisos IV e V deste artigo deverão ser discriminados os valores destinados ao custeio de cada cobertura contratada.

§ 2º PARA O PARTICIPANTE QUE DEIXAR DE APORTAR RECURSOS PARA O PLANO POR MAIS DE 6 (SEIS) MESES, O EXTRATO SERÁ FORNECIDO, PELO MENOS, ANUALMENTE.

Art. 21. No mínimo 90 (noventa) dias antes da data prevista para concessão do benefício, a EAPC comunicará, por escrito, ao participante, mediante carta com aviso de recebimento, pelo menos, as seguintes informações:

I - nome da EAPC;

II - denominação do plano, precedida da respectiva sigla;

III - número do processo administrativo no qual o plano foi aprovado pela SUSEP ;

IV - taxa de juros contratada e versão vigente da tábua biométrica BR-EMSsb, na data da comunicação, observado o disposto no § 2º do art. 4º deste Regulamento, e respectivo fator de cálculo do benefício, **com a ressalva de que poderão ocorrer alterações em consequência da entrada em vigor, até a data de encerramento do período de diferimento, de nova versão da tábua BR-EMSsb ou em decorrência da hipótese prevista no § 1º do art. 4º.**

V – índice e critério contratados para atualização de valores durante o período de pagamento do benefício sob forma de renda;

VI - o saldo acumulado na Provisão Matemática de Benefícios a Conceder, na data do informe;

VII – o valor estimado do benefício, com base nos dados dos incisos anteriores, com a ressalva de que será recalculado em função das informações e da tábua biométrica BR-EMSsb **vigentes na data de encerramento do período de diferimento, observado do disposto no § 2º do art. 4º deste Regulamento.**

VIII - a data contratada para início do período de pagamento de benefício à vista ou sob forma de renda;

IX - critério tributário a ser adotado para os valores recebidos à vista ou sob a forma de renda;

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

X - o seu direito de, até a data prevista para concessão de benefício, e a seu único e exclusivo critério:

- a) resgatar e/ou portar os recursos para outro plano previdenciário, inclusive de outra EAPC, na busca das condições financeiras e de segurança que julgar de sua melhor conveniência; e
- b) alterar o tipo de benefício contratado, por uma das opções previstas no art. 55 deste regulamento.

XI – percentual de reversão de resultados financeiros a ser aplicado no período de pagamento de benefício.

XII – prazo durante o qual haverá reversão, contado da data de início do período de pagamento de benefício sob a forma de renda;

XIII - época e periodicidade convencionadas para utilização, na forma deste Regulamento, do saldo da Provisão Técnica de Excedentes Financeiros; e

XIV - denominação e CNPJ do FIE no qual estarão aplicados os recursos durante o prazo em que haverá reversão de resultados.

Parágrafo único. A partir do comunicado de que trata o “caput”, não se aplicam os prazos de que tratam os arts. 38 e 45.

CAPÍTULO II AOS ASSISTIDOS

Art. 22. A EAPC, durante o período de pagamento de benefício, fornecerá aos assistidos, entre outras, as seguintes informações relativas à data do encerramento do período imediatamente anterior, até o 10º (décimo) dia útil de cada **ano**.

I - denominação do plano, precedida da respectiva sigla;

II – número do processo administrativo no qual o plano foi aprovado pela SUSEP;

III - valor recebido a título de renda, no período de competência referenciado no extrato;

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

IV - valor do imposto de renda retido na fonte sobre os valores recebidos a título de renda, no período de competência referenciado no extrato, bem como critério tributário adotado para os valores recebidos sob a forma de renda;

V - denominação e CNPJ do respectivo FIE;

VI - demonstrativo, mês a mês, do cálculo do resultado financeiro global do plano – excedentes ou déficits – no período de competência, contendo, no mínimo:

- a) valor da parcela do patrimônio líquido do FIE relativa ao valor total da Provisão Matemática de Benefícios Concedidos;
- b) resultado da diferença entre o valor mencionado na alínea anterior e o saldo da Provisão Matemática de Benefícios Concedidos, consignado como “excedente”, se positivo, e como “déficit”, se negativo; e
- c) resultado do “pro-rateamento” do excedente ou déficit, em função da parcela da Provisão Matemática de Benefícios Concedidos que responde pelo pagamento do seu benefício.

VII – valor auferido a título de excedente, no período de competência referenciado no extrato, utilizado para aumento do valor do benefício contratado;

VIII – saldo da Provisão Técnica de Excedentes Financeiros, consideradas, assinaladas e especificadas as respectivas movimentações ocorridas no período de competência referenciado no extrato (provisionamentos, remuneração, excedentes incorporados à Provisão Matemática de Benefícios Concedidos ou creditados aos assistidos, e valor utilizado para cobertura de déficits, quando for o caso).

CAPÍTULO III DAS DISPOSIÇÕES COMUNS

Art. 23. A EAPC comunicará a cada um dos participantes e assistidos, em até 30 (trinta) dias, a contar do respectivo evento:

I - qualquer mudança no sistema e critérios de prestação e/ou de divulgação de informações; e

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

II - qualquer ato ou fato relevante relativo ao plano ou ao(s) FIE(s), inclusive quaisquer alterações no regulamento do(s) fundo(s).

Art. 24. Sempre que solicitado, a EAPC fornecerá ou colocará à disposição dos participantes e assistidos:

I - informações relativas ao plano, inclusive com relação aos respectivos valores envolvidos;

II - dados institucionais e de desempenho do(s) FIE(s), nos quais estão aplicados os recursos pela EAPC, no período de diferimento e no período de pagamento de benefício sob a forma de renda, durante o prazo de reversão de resultados financeiros;

III - exemplares, atualizados, do Regulamento do plano; e

IV - exemplar do regulamento atualizado do(s) respectivo(s) FIE(s), devidamente registrado em cartório de títulos e documentos.

Art. 25. Anualmente, com base nos dados do encerramento do mês de dezembro, e relativamente a todo o ano civil, além das informações de que tratam, conforme o caso, os arts. 20 e 22, serão fornecidas aquelas necessárias ao preenchimento da declaração anual de imposto de renda.

Art. 26. As informações de que trata o presente Título poderão ser disponibilizadas por meio eletrônico, desde que conste da Proposta de Inscrição a anuência do participante.

Parágrafo único. O disposto no "caput" não se aplica às informações de que trata o art. 21, que deverão ser comunicadas por escrito.

Art. 27. Os valores de que trata o presente Regulamento serão informados em moeda corrente nacional.

Parágrafo único. Quando for o caso, na prestação de informações aos participantes, a EAPC poderá, adicionalmente ao disposto no "caput", referenciar os respectivos valores em quota(s) do(s) FIE(s).

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

TÍTULO V DO PERÍODO DE COBERTURA

CAPÍTULO I DO PERÍODO DE DIFERIMENTO

Seção I Das Contribuições

Art. 28. O valor e a periodicidade das contribuições poderão ser estipulados na Proposta de Inscrição, sendo facultado ao participante efetuar pagamentos adicionais, de qualquer valor, a qualquer tempo.

PARÁGRAFO ÚNICO. QUANDO AS CONTRIBUIÇÕES FOREM DE QUANTIA E PERIODICIDADE PREVIAMENTE ESTIPULADOS, PODERÃO TER SEU VALOR ATUALIZADO ANUALMENTE, PELO MESMO ÍNDICE PREVISTO NESTE REGULAMENTO.

Art. 29. As contribuições serão pagas pelo participante, em dinheiro, cheque, ordem de pagamento, documento de ordem de crédito, débito em conta corrente, desconto em folha de pagamento ou através de cartão de crédito, conforme estabelecido contratualmente.

§ 1º Será facultado ao participante o pagamento por mais de uma das formas previstas no "caput".

§ 2º Exceto o carregamento convencionado neste Regulamento, é vedada a dedução de quaisquer valores que venham a ser apropriados como receita da EAPC.

Art. 30. Servirão de comprovante de pagamento de contribuições o recibo de pagamento em dinheiro ou cheque, o débito efetuado em conta bancária, o recibo de remessa ou de pagamento bancário ou postal devidamente compensado, a fatura de cartão de crédito, ou ainda, a comprovação do desconto em folha de pagamento.

Art. 31. OBSERVADO O DISPOSTO NOS ARTS. 36 E 37, A INTERRUPTÃO DEFINITIVA OU TEMPORÁRIA DO PAGAMENTO DE CONTRIBUIÇÕES NÃO CONSTITUIRÁ MOTIVO PARA DESLIGAMENTO DO PLANO.

Seção II Do Carregamento

Art. 32. PARA FAZER FACE ÀS DESPESAS DO PLANO RELATIVAS À COLOCAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO E CORRETAGEM, A EAPC COBRARÁ CARREGAMENTO,

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

CONFORME TABELA A SEGUIR, QUANDO DA EFETIVAÇÃO DE PEDIDOS DE PORTABILIDADES OU RESGATES, SOBRE O SALDO DO VALOR NOMINAL DAS CONTRIBUIÇÕES PAGAS NA FORMA DO ART. 29, CONTIDO NO MONTANTE DOS RECURSOS PORTADOS OU RESGATADOS, FICANDO A EAPC RESPONSÁVEL POR INFORMAR AO PARTICIPANTE, POR ESCRITO, À ÉPOCA, QUANTO DO VALOR MOVIMENTADO REFERE-SE ÀQUELE SALDO E O RESPECTIVO VALOR DE CARREGAMENTO.

Quando da efetivação de pedidos de resgate e/ou portabilidade:

Tempo de permanência	Carregamento
1º ano	10,0%
2º ano	8,0%
3º ano	6,0%
4º ano	4,0%
5º ano	2,0%
Maior do que 5 anos	0,0%

ART. 33. O CARREGAMENTO, O CRITÉRIO E A FORMA DE COBRANÇA CONSTARÃO NA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO E NÃO SOFRERÁ AUMENTO, FICANDO SUA REDUÇÃO A CRITÉRIO DA EAPC.

PARÁGRAFO ÚNICO. NO CASO DE REDUÇÃO DO CARREGAMENTO, ELA SERÁ IDÊNTICA PARA TODOS OS PARTICIPANTES DO PLANO.

Art. 34. NÃO SERÁ COBRADO CARREGAMENTO SOBRE O VALOR DE RECURSOS PORTADOS PARA O PLANO.

Seção III

Da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder

Art. 35. O valor das contribuições pagas, deduzido, quando for o caso, o carregamento, e o valor das portabilidades de recursos de outros planos previdenciários, serão creditados na Provisão Matemática de Benefícios a Conceder, cujo saldo será calculado, diariamente, com base no valor diário das quotas do(s) FIE(s) onde aplicados os referidos recursos.

Art. 36. FICA FACULTADO À EAPC EFETUAR O PAGAMENTO DO RESGATE DOS RECURSOS DA PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER AO PARTICIPANTE, OBSERVADO INCLUSIVE O DISPOSTO NO ART.44 DO PRESENTE REGULAMENTO, IMPLICANDO NO AUTOMÁTICO DESLIGAMENTO DO PARTICIPANTE DO PLANO, SE O SALDO FOR INFERIOR A **R\$ 100,00**.

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

Parágrafo único. O valor constante do caput deste artigo tem como data base **outubro/2012** e será atualizado anualmente, no mês da data base, pela variação do índice de atualização de valores previsto no presente Regulamento.

Art. 37. NA OCORRÊNCIA DE INVIABILIDADE DO FIE PREVISTO NESTE REGULAMENTO, EM FUNÇÃO DOS LIMITES MÍNIMOS DE PATRIMÔNIO LÍQUIDO EXIGIDOS PELA COMISSÃO DE VALORES MOBILIÁRIOS - CVM, A EAPC RESGATARÁ O SALDO DA PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER EM FAVOR DO PARTICIPANTE, OBSERVADO INCLUSIVE O DISPOSTO NO ART.44 DO PRESENTE REGULAMENTO, IMPLICANDO NO AUTOMÁTICO DESLIGAMENTO DO PARTICIPANTE DO PLANO.

Parágrafo único. Alternativamente ao resgate, a EAPC poderá oferecer ao participante a opção de solicitar a portabilidade dos recursos para outro plano de benefícios, observadas as normas em vigor.

Seção IV Do Resgate

Art. 38. INDEPENDENTE DO NÚMERO DE CONTRIBUIÇÕES PAGAS, É PERMITIDO AO PARTICIPANTE SOLICITAR O RESGATE, TOTAL OU PARCIAL, DE RECURSOS DO SALDO DA PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER, APÓS O CUMPRIMENTO, A CONTAR DA DATA DE PROTOCOLO DA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO NA EAPC, DE PRAZO DE CARÊNCIA DE **60 DIAS**.

§ 1º O PARTICIPANTE NÃO PODE ESTIPULAR RESGATES COM INTERVALO INFERIOR A **60 DIAS**.

§ 2º O MONTANTE DA PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER CORRESPONDENTE AO SALDO DEVEDOR DA ASSISTÊNCIA FINANCEIRA, INCLUINDO A INCIDÊNCIA DO IMPOSTO DE RENDA E, QUANDO FOR O CASO, DO CARREGAMENTO, NÃO PODERÁ SER RESGATADO.

Art. 39. Os prazos de que trata o artigo anterior serão idênticos para todos os participantes, podendo ser automaticamente modificados quando contrariarem as normas baixadas pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP ou pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP.

Parágrafo único. Ocorrendo alteração, a EAPC, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, comunicará por escrito a cada um dos participantes os novos prazos que atendam à regulamentação.

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

Art. 40. Na ocorrência de invalidez total e permanente, comprovada mediante declaração médica, ou morte do participante, o saldo da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder, mediante solicitação devidamente instruída e registrada na EAPC, será posto a disposição do participante ou de seu beneficiário (ou beneficiários) ou seus sucessores legítimos, para recebimento, sem qualquer prazo de carência, à vista ou através de **RENDA MENSAL POR PRAZO CERTO**, conforme sua opção.

Parágrafo único. Para o cálculo da renda de que trata o caput deste artigo serão adotados os seguintes parâmetros:

I - taxa de juros efetiva anual: **0% aa**

II - prazo máximo de pagamento da renda: 240 (duzentos e quarenta) meses.

Art. 41. O pedido de resgate deve ser efetuado com base no saldo da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder, mediante registro de solicitação na EAPC, devidamente instruída, especificando / apresentando:

I - denominação do plano;

II - valor ou percentual da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder a ser resgatado;

III - documento de identidade e Cadastro de Pessoas Físicas-CPF;

IV - dados bancários para a efetivação do pagamento, quando couber;

V - no caso de invalidez do participante, declaração médica, atestando ser total e permanente e data de sua caracterização

VI - no caso de morte, cópia autenticada da Certidão de Óbito do participante, Documento de Identidade, Certidão de Casamento ou Certidão de Nascimento e CPF do beneficiário (ou beneficiários).

VII – comprovante de residência para casos exigidos pelas normas em vigor.

Art. 42. O pagamento do resgate será efetivado considerando o valor ou percentual estipulado pelo participante e com base no valor da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder, calculado no segundo dia útil subsequente às respectivas datas por ele determinadas.

§ 1º Nos casos de invalidez ou morte, será considerado o valor da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder, calculado no segundo dia útil subsequente à data de reconhecimento do evento gerador pela EAPC.

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

§ 2º O RESGATE TOTAL IMPLICARÁ NO AUTOMÁTICO DESLIGAMENTO DO PLANO.

ART. 43. O PAGAMENTO DEVE SER EFETUADO EM CHEQUE CRUZADO, INTRANSFERÍVEL, CRÉDITO EM CONTA CORRENTE, DOCUMENTO DE ORDEM DE CRÉDITO - DOC OU TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL - TED, ATÉ O QUINTO DIA ÚTIL SUBSEQUENTE ÀS RESPECTIVAS DATAS DETERMINADAS PELO PARTICIPANTE OU À DO RECONHECIMENTO DO EVENTO GERADOR DE QUE TRATA O ART. 40.

Art. 44. SOBRE O VALOR RESGATADO, ALÉM DA COBRANÇA DE CARREGAMENTO POSTECIPADO, NA FORMA DO ART. 32, HAVERÁ INCIDÊNCIA DE TRIBUTOS, DE ACORDO E POR CONTA DE QUEM A LEGISLAÇÃO FISCAL VIGENTE DETERMINAR.

Seção V Da Portabilidade

Art. 45. INDEPENDENTE DA QUANTIDADE E DO VALOR DAS CONTRIBUIÇÕES PAGAS, O PARTICIPANTE PODERÁ SOLICITAR PORTABILIDADE, TOTAL OU PARCIAL, PARA OUTRO PLANO DE PREVIDÊNCIA, DESTA OU DE OUTRA EAPC, DE RECURSOS DO SALDO DA PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER, APÓS O CUMPRIMENTO DE PRAZO DE CARÊNCIA DE 60 (SESSENTA) DIAS, A CONTAR DA DATA DE PROTOCOLO DA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO NA EAPC.

§ 1º O PARTICIPANTE NÃO PODE ESTIPULAR PORTABILIDADES COM INTERVALO INFERIOR A 60 (SESSENTA) DIAS.

§ 2º Para portabilidade entre planos de previdência desta EAPC, os prazos deste artigo serão de **60 dias**.

§ 3º O MONTANTE DA PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER CORRESPONDENTE AO SALDO DEVEDOR DA ASSISTÊNCIA FINANCEIRA, INCLUINDO A INCIDÊNCIA DO IMPOSTO DE RENDA E, QUANDO FOR O CASO, DO CARREGAMENTO, NÃO PODERÁ SER PORTADO.

§ 4º OS PRAZOS DE QUE TRATAM ESTE ARTIGO NÃO SE APLICAM AOS RECURSOS PORTADOS DE ENTIDADES FECHADAS DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR, QUE POSSUEM TRATAMENTO DIFERENCIADO NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA.

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

Art. 46. Os prazos de que trata o artigo anterior serão idênticos para todos os participantes, podendo ser automaticamente modificados quando contrariarem alterações específicas nas normas baixadas pelo CNSP ou pela SUSEP.

Parágrafo único. Ocorrendo alteração, a EAPC, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, comunicará por escrito a cada um dos participantes os novos prazos que atendam à regulamentação.

Art. 47. A portabilidade se dará mediante solicitação do participante, devidamente registrada na EAPC, informando:

I - o plano(ou planos) previdenciário, quando da mesma EAPC; ou

II - o plano (ou planos) previdenciário e respectiva EAPC (ou EAPC's), quando para outra EAPC (ou EAPC's);

III - o respectivo valor (ou valores) ou percentual (ou percentuais) do saldo da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder; e

IV - respectivas datas.

§ 1º Deverá ser anexada, pelo participante, à solicitação de que trata o "caput", documento expedido pela EAPC cessionária, contendo a data em que o plano receptor foi contratado e declaração de que não se opõe à portabilidade, especialmente no que se refere ao valor a ser portado.

§ 2º Nos casos de portabilidade para plano previdenciário onde o participante não esteja inscrito, deverá ser previamente formalizado o preenchimento de Proposta de Inscrição e adotadas todas as demais providências previstas na regulamentação em vigor.

Art. 48. A portabilidade será efetivada considerando o valor ou percentual estipulado pelo participante e com base no valor da Provisão Matemática de

Benefícios a Conceder, calculado no segundo dia útil subsequente às respectivas datas por ele determinadas.

PARÁGRAFO ÚNICO. A PORTABILIDADE TOTAL IMPLICARÁ NO AUTOMÁTICO DESLIGAMENTO DO PLANO.

Art. 49. A PORTABILIDADE DEVERÁ SER EFETIVADA PELA EAPC CEDENTE DOS RECURSOS ATÉ O QUINTO DIA ÚTIL SUBSEQUENTE ÀS RESPECTIVAS DATAS DETERMINADAS PELO PARTICIPANTE.

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

Parágrafo único. Os recursos financeiros serão portados diretamente entre as EAPC's, ficando vedado que transitem, sob qualquer forma, pelo participante.

Art. 50. O participante deverá receber documento fornecido pela EAPC:

I – cedente dos recursos, no prazo máximo de 7 (sete) dias úteis, a contar da data de sua portabilidade, atestando a data da efetivação, o respectivo valor (ou valores) e EAPC (ou EAPC's) cessionária; e

II – cessionária dos recursos, no prazo máximo de 7 (sete) dias úteis, a contar das respectivas datas de recepção dos recursos, atestando a data de recebimento, respectivo valor (ou valores) e plano (ou planos).

Art. 51. É vedada a portabilidade de recursos entre participantes.

Art. 52. SOBRE O VALOR DA PORTABILIDADE, ALÉM DA COBRANÇA DE CARREGAMENTO POSTECIPADO, NA FORMA DO ART. 32 DESTE REGULAMENTO, HAVERÁ INCIDÊNCIA DE DESPESAS RELATIVAS ÀS TARIFAS BANCÁRIAS NECESSÁRIAS À PORTABILIDADE.

Seção VI

Da aplicação dos recursos

Art. 53. Os recursos vertidos ao plano, por meio de contribuições, depois de descontado o carregamento, se for o caso, ou portabilidades, serão apropriados à provisão matemática de benefícios a conceder e aplicados, pela EAPC, em quotas do respectivo FIE, até o segundo dia útil subsequente ao da efetiva disponibilidade dos recursos, em sua sede ou dependências, tendo como base o valor da quota em vigor no respectivo dia da aplicação.

Art. 54. A carteira de investimentos do FIE, denominado **UNIMED RV 15 FUNDO DE INVESTIMENTO MULTIMERCADO**, e registrado no CNPJ sob nº **03.960.349/0001-63**, será composta:

Nas modalidades, critérios de diversificação, diversidade e demais aspectos contidos na regulamentação vigente, sendo que os investimentos de renda variável representarão no mínimo **0%** e no máximo **15%** do patrimônio líquido do FIE.

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

CAPÍTULO II DO PERÍODO DE PAGAMENTO DE BENEFÍCIO

Seção I Dos Tipos, Concessão e Pagamento

Art. 55. A partir da data de concessão do benefício, o assistido receberá uma **Renda Mensal Vitalícia**, calculada com base no saldo da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder ao término do período de diferimento, conforme definido a seguir:

RENDA MENSAL VITALÍCIA: consiste em uma renda mensal a ser paga vitalícia e exclusivamente ao participante-assistido. A RENDA CESSA COM O SEU FALECIMENTO, SEM QUE SEJA DEVIDA QUALQUER DEVOLUÇÃO, INDENIZAÇÃO OU COMPENSAÇÃO DE QUALQUER ESPÉCIE OU NATUREZA. PARA CÁLCULO DESTA MODALIDADE DE RENDA SERÃO UTILIZADOS OS SEGUINTE PARÂMETROS:

I - taxa de juros efetiva anual: **0% a.a.**

II – **tábuas biométricas de sobrevivência:**

- a) sexo masculino: **BR-EMSsb M** em sua versão vigente na data de encerramento do período de diferimento
- b) sexo feminino: **BR-EMSsb F** em sua versão vigente na data de encerramento do período de diferimento

ART. 56. NÃO OBSTANTE AO DIREITO PREVISTO NO INCISO X DO ART.21, É RECOMENDÁVEL QUE, ATÉ O TRIGÉSIMO DIA ANTERIOR AO DA DATA PREVISTA PARA CONCESSÃO DE BENEFÍCIO, E A SEU ÚNICO E EXCLUSIVO CRITÉRIO, O PARTICIPANTE SOLICITE À EAPC, POR ESCRITO OU POR OUTRA FORMA QUE POSSA SER COMPROVADA, A ALTERAÇÃO DO BENEFÍCIO DE QUE TRATA O ARTIGO ANTERIOR PELO BENEFÍCIO SOB A FORMA DE PAGAMENTO ÚNICO OU POR UM DOS SEGUINTE TIPOS DE RENDA MENSAL:

I - RENDA MENSAL TEMPORÁRIA: consiste em uma renda mensal a ser paga temporária e exclusivamente ao participante-assistido durante o período máximo de 240 (duzentos e quarenta) meses. A RENDA CESSA COM O SEU FALECIMENTO, OU TÉRMINO DA TEMPORARIEDADE ESTABELECIDADA POR OCASIÃO DA SOLICITAÇÃO PREVISTA NO “CAPUT” DESTE ARTIGO, O QUE OCORRER PRIMEIRO, SEM QUE SEJA DEVIDA QUALQUER DEVOLUÇÃO, INDENIZAÇÃO OU COMPENSAÇÃO DE QUALQUER ESPÉCIE OU NATUREZA. PARA CÁLCULO DESTA MODALIDADE DE RENDA SERÃO UTILIZADOS OS SEGUINTE PARÂMETROS:

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

I - taxa de juros efetiva anual: **0% a.a.**

II – tábuas biométricas de sobrevivência:

- a) sexo masculino: **BR-EMSsb M** em sua versão vigente na data de encerramento do período de diferimento
- b) sexo feminino: **BR-EMSsb F** em sua versão vigente na data de encerramento do período de diferimento

II - RENDA MENSAL VITALÍCIA COM PRAZO MÍNIMO GARANTIDO: consiste em uma renda mensal a ser paga vitaliciamente ao participante-assistido, com prazo mínimo garantido. PARA CÁLCULO DESTA MODALIDADE DE RENDA SERÃO UTILIZADOS OS SEGUINTE PARÂMETROS:

I - taxa de juros efetiva anual: **0% a.a.**

II – tábuas biométricas de sobrevivência:

- a) sexo masculino: **BR-EMSsb M** em sua versão vigente na data de encerramento do período de diferimento
- b) sexo feminino: **BR-EMSsb F** em sua versão vigente na data de encerramento do período de diferimento

§ 1º O participante, por ocasião da solicitação pre vista no “caput” deste artigo, indicará o prazo, contado a partir da data de concessão do benefício, em que será garantido o pagamento da renda.

§ 2º Se, durante o período de pagamento do benefício, ocorrer o falecimento do participante-assistido antes de ser completado o prazo indicado, o benefício será pago ao beneficiário (ou beneficiários), na proporção de rateio estabelecida, pelo período restante do prazo mínimo garantido.

§ 3º NO CASO DE FALECIMENTO DO PARTICIPANTE-ASSISTIDO, APÓS O PRAZO MÍNIMO GARANTIDO, A RENDA FICARÁ AUTOMATICAMENTE CANCELADA SEM QUE SEJA DEVIDA QUALQUER DEVOLUÇÃO, INDENIZAÇÃO OU COMPENSAÇÃO DE QUALQUER ESPÉCIE OU NATUREZA AO BENEFICIÁRIO (OU BENEFICIÁRIOS).

§ 4º No caso de um dos beneficiários falecer, a parte da renda a ele destinada será paga aos seus sucessores legítimos, observada a legislação vigente.

§ 5º Não havendo qualquer beneficiário remanescente, a renda será paga aos sucessores legítimos do participante-assistido, observada a legislação vigente.

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

§ 6º Não havendo beneficiário remanescente, a renda será provisionada mensalmente, durante o decorrer do restante do prazo determinado, sendo o saldo corrigido pelo índice de atualização de valores adotado para o plano, até que identificados os sucessores legítimos a quem deverão ser pagos o saldo provisionado e, se for o caso, os remanescentes pagamentos mensais.

III - RENDA MENSAL VITALÍCIA REVERSÍVEL AO BENEFICIÁRIO INDICADO: consiste em uma renda mensal a ser paga vitaliciamente ao participante-assistido e, no caso de seu falecimento, ao beneficiário indicado no percentual estabelecido, por ocasião da solicitação prevista no “caput”, até a sua morte. PARA CÁLCULO DESTA MODALIDADE DE RENDA SERÃO UTILIZADOS OS SEGUINTE PARÂMETROS:

I - taxa de juros efetiva anual: **0% a.a.**

II – tábuas biométricas de sobrevivência:

- a) sexo masculino: **BR-EMSsb M** em sua versão vigente na data de encerramento do período de diferimento
- b) sexo feminino: **BR-EMSsb F** em sua versão vigente na data de encerramento do período de diferimento

PARÁGRAFO ÚNICO. NA HIPÓTESE DE FALECIMENTO DO BENEFICIÁRIO, ANTES DO PARTICIPANTE-ASSISTIDO, A REVERSIBILIDADE DA RENDA ESTARÁ EXTINTA, SEM DIREITO A COMPENSAÇÕES OU DEVOLUÇÕES DOS VALORES PAGOS.

IV - RENDA MENSAL VITALÍCIA REVERSÍVEL AO CÔNJUGE COM CONTINUIDADE AOS MENORES: consiste em uma renda mensal a ser paga vitaliciamente ao participante-assistido, reversível ao cônjuge ou companheira (ou companheiro) após o seu falecimento, e na falta deste, reversível temporariamente ao menor (ou menores) até que completem a idade de **21** anos, conforme o percentual de reversão estabelecido, por ocasião da solicitação prevista no “caput”. PARA CÁLCULO DESTA MODALIDADE DE RENDA SERÃO UTILIZADOS OS SEGUINTE PARÂMETROS:

I - taxa de juros efetiva anual: **0% a.a.**

II – tábuas biométricas de sobrevivência:

- a) sexo masculino: **BR-EMSsb M** em sua versão vigente na data de encerramento do período de diferimento

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

- b) sexo feminino: **BR-EMSsb F** em sua versão vigente na data de encerramento do período de diferimento

§ 1º Por ocasião da solicitação prevista no “caput”, o participante indicará, nominalmente, 1 (um) ou mais menores de **21** anos e o seu cônjuge ou companheira (ou companheiro) reconhecida legalmente.

§ 2º Ocorrendo o falecimento do participante-assistido durante o recebimento do benefício sob a forma de renda, o percentual do seu valor estabelecido será revertido vitaliciamente ao cônjuge ou companheira (ou companheiro) indicada. Caso o falecimento do cônjuge ou companheira (ou companheiro) ocorra antes do falecimento do participante-assistido, a continuidade a este estará extinta, permanecendo apenas a reversão ao menor (ou menores) indicado, no percentual estabelecido, desde que este não tenha atingido a idade limite de **21** anos.

§ 3º Ocorrendo o falecimento do cônjuge ou companheira (ou companheiro) após o participante-assistido, a renda será revertida temporariamente ao menor (ou menores) indicado, desde que este não tenha atingido a idade limite de **21** anos.

§ 4º OCORRENDO O FALECIMENTO DO CÔNJUGE OU COMPANHEIRA (OU COMPANHEIRO) DURANTE O RECEBIMENTO DO BENEFÍCIO SOB A FORMA DE RENDA, E APÓS O MENOR MAIS JOVEM TER ATINGIDO A IDADE DE **21** ANOS, A RENDA ESTARÁ EXTINTA.

§ 5º Estando os menores em fase de recebimento do benefício sob a forma de renda, toda vez que um deles atingir a idade de **21** anos ou vier a falecer, será procedido novo rateio da renda, em partes iguais, entre os menores remanescentes.

§ 6º Ocorrendo o falecimento do último menor remanescente durante o recebimento do benefício sob a forma de renda, esta será paga aos seus sucessores legítimos, até a data que este menor atingiria a idade de **21** anos, podendo a EAPC, a seu critério, quitar as rendas futuras em uma única parcela.

V - RENDA MENSAL POR PRAZO CERTO: consiste em uma renda mensal a ser paga por um prazo pré-estabelecido ao participante-assistido, durante o período máximo de **240 (duzentos e quarenta)** meses. PARA CÁLCULO DESTA MODALIDADE DE RENDA SERÁ UTILIZADO O SEGUINTE PARÂMETRO:

I - taxa de juros efetiva anual: **0%** a.a..

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

§ 1º O participante, por ocasião da solicitação prevista no “caput” deste artigo, indicará o prazo, de no máximo **240** meses, contado a partir da data de concessão do benefício, em que será efetuado o pagamento da renda.

§ 2º Se durante o período de pagamento do benefício, ocorrer o falecimento do participante-assistido, antes da conclusão do prazo indicado, o benefício será pago ao beneficiário (ou beneficiários), na proporção de rateio estabelecida, pelo período restante do prazo determinado.

§ 3º O PAGAMENTO DA RENDA CESSARÁ COM O TÉRMINO DO PRAZO ESTABELECIDO.

§ 4º Na hipótese de um dos beneficiários falecer, a parte a ele destinada será paga aos sucessores legítimos, observada a legislação vigente.

§ 5º Na falta de beneficiário nomeado, a renda será paga aos sucessores legítimos do participante-assistido, observada a legislação vigente.

§ 6º Não havendo beneficiário nomeado ou, ainda, em caso de falecimento de beneficiário, a renda será provisionada mensalmente, durante o decorrer do restante do prazo determinado, sendo o saldo corrigido pelo índice de atualização de valores previsto no art. 60, até que identificados os sucessores legítimos a quem deverão ser pagos o saldo provisionado e, se for o caso, os remanescentes pagamentos mensais.

Art. 57. O pagamento da primeira parcela da renda mensal será devido 30 (trinta) dias após o término do período de diferimento contratado, sendo os demais pagamentos efetuados a cada 30 (trinta) dias.

Art. 58. Os benefícios serão pagos mediante cheque nominativo, ordem de pagamento, documento de ordem de crédito ou crédito em conta corrente bancária.

ART. 59. SOBRE O VALOR DOS BENEFÍCIOS HAVERÁ INCIDÊNCIA DE TRIBUTOS, DE ACORDO E POR CONTA DE QUEM A LEGISLAÇÃO FISCAL VIGENTE DETERMINAR.

Seção II Da Atualização de Valores

Art. 60. A partir da sua concessão, o valor do benefício sob forma de renda será atualizado anualmente, pelo **IPCA** acumulado nos 12 (doze) meses que antecedem o **mês de aniversário do benefício**.

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

§ 1º Além da atualização monetária prevista no caput, o valor do benefício será recalculado na mesma época em função do eventual acréscimo na respectiva Provisão Matemática de Benefícios Concedidos, decorrente da sua atualização monetária mensal e da atualização anual aplicada às rendas.

§ 2º Os valores dos benefícios devidos e não pagos serão atualizados monetariamente, pelo indexador previsto no caput deste artigo, a partir da data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento.

Seção III **Da Aplicação dos Recursos**

Art. 61. Durante o prazo estabelecido no art. 5º para a apuração de resultados financeiros, a totalidade dos recursos da Provisão Matemática de Benefícios Concedidos e da respectiva Provisão Técnica de Excedentes Financeiros será aplicada exclusivamente em quotas de um único FIE instituído para acolher tais recursos, podendo ser utilizado o mesmo FIE do período de diferimento.

§ 1º A composição da carteira de investimentos do FIE obedecerá as normas e critérios previstos na regulamentação pertinente, inclusive na vigente para aplicação dos recursos de provisões.

§ 2º A remuneração dos recursos da Provisão Técnica de Excedentes Financeiros será idêntica à rentabilidade do respectivo FIE.

§ 3º Caso não seja utilizado o mesmo FIE do período de diferimento, a EAPC informará, por escrito ao assistido, a denominação e o CNPJ do novo FIE no qual estarão aplicados os recursos da provisão matemática de benefícios concedidos e da respectiva provisão técnica de excedente financeiros e o número do processo administrativo SUSEP referente ao plano.

§ 4º A informação de que trata o § 3º deste artigo deverá ser fornecida no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de início de operacionalização ou utilização do respectivo fundo.

§ 5º Transcorrido o prazo a que se refere o “caput”, a EAPC aplicará o saldo dos recursos da Provisão Matemática de Benefícios Concedidos na aquisição de ativos segundo as modalidades, critérios de diversificação, diversidade e demais aspectos contidos na regulamentação vigente.

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

Seção IV Dos Resultados Financeiros

Art. 62. O resultado financeiro será apurado ao final do último dia útil de cada mês, durante o prazo de que trata o art. 5º, considerando o patrimônio líquido do FIE onde estejam aplicados os recursos da Provisão Matemática de Benefícios Concedidos.

Art. 63. Apurado excedente ao final do último dia útil de cada mês, o valor correspondente ao percentual de reversão será incorporado à pertinente Provisão Técnica de Excedentes Financeiros, deduzindo-se eventuais déficits calculados de acordo com o percentual contratado, relativo a períodos anteriores e cobertos pela EAPC.

Art. 64. Apurado déficit ao final do último dia útil de cada mês, deverá ser ele totalmente coberto pela EAPC, na mesma data, mediante aporte de recursos à parcela do patrimônio líquido do FIE, onde estejam aplicados diretamente os respectivos recursos, correspondente à Provisão Matemática de Benefícios Concedidos.

§ 1º Para cobertura do déficit a EAPC utilizará:

I - recursos da respectiva Provisão Técnica de Excedentes Financeiros, que não poderão exceder o valor da parcela do déficit calculado com base no percentual estabelecido para reversão de resultados financeiros ao assistido;

II - recursos da Provisão de Oscilação Financeira, quando houver; e/ou

III - recursos próprios livres da EAPC.

§ 2º Não tendo a respectiva Provisão Técnica de Excedentes Financeiros saldo suficiente para atender ao disposto no inciso I do parágrafo anterior, a EAPC deverá suprir a insuficiência.

§ 3º A insuficiência de que trata o parágrafo anterior, remunerada pela taxa de rentabilidade do respectivo FIE, deverá ser ressarcida através da redução de excedentes futuros a que faça jus o assistido, como estabelecido no presente Regulamento.

§ 4º Os recursos utilizados na cobertura de déficits deverão ser sempre representados por quotas do respectivo FIE onde estejam aplicados diretamente os recursos da Provisão Matemática de Benefícios Concedidos.

Art. 65. O saldo da Provisão Técnica de Excedentes Financeiros será calculado diariamente e revertido à Provisão Matemática de Benefícios Concedidos **anualmente** no último dia do mês **de aniversário do benefício**, com aumento do valor do benefício.

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

Conheça os canais de comunicação que a Seguros Unimed oferece à você:

● CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Atendimento Nacional: 0800 016 6633
Atendimento ao Deficiente Auditivo: 0800 770 3611

Horário de Atendimento: 2ª a 6ª das 8h às 20h (exceto feriados nacionais)

● FALE CONOSCO

www.segurosunimed.com.br/faleconosco

● OUVIDORIA

A Seguros Unimed, sempre preocupada em garantir a satisfação de seus clientes, instituiu a Ouvidoria, que tem como principal função estreitar o relacionamento com os clientes, mediante a defesa dos seus direitos, esclarecendo-os dos seus direitos e deveres, como o propósito de prevenir e solucionar conflitos.

É um canal de acesso e comunicação diferenciado, em função das suas características de autonomia, independência e imparcialidade.

Ela não substitui e nem invalida a atuação dos canais de atendimento hoje existentes na Companhia, mas está sempre pronta a atendê-lo caso não tenha obtido sucesso em seu pedido e/ou reclamação junto os outros canais como:

Fale Conosco, Central de Relacionamento e outras áreas competentes.

Por meio da Ouvidoria, os clientes podem apresentar suas solicitações que são: as manifestações, reclamações, consultas, comentários, críticas, sugestões e elogios.

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL UNIMED PGBL-C RV 15

Quem pode recorrer à Ouvidoria da Seguros Unimed:

Todos os segurados (pessoas físicas e pessoas jurídicas), seu representante legal, procurador, beneficiários, corretores (atuando em nome dos segurados), que tenham esgotado as tentativas de solução do problema junto aos demais canais de comunicação da empresa, e que não concordem com a decisão adotada pela área responsável e/ou não obtiveram sucesso em seus pleitos junto à Seguros Unimed, e ainda, que não tenham recorrido à esfera judicial.

Como e onde recorrer:

As manifestações direcionadas à Ouvidoria Seguros Unimed, podem ser efetuadas preferencialmente por escrito, contendo, no mínimo:

- o nome do segurado, CPF ou CNPJ, ramo do seguro, número da apólice / proposta, número do sinistro (se houver), descrição detalhada do assunto, telefone, e-mail e endereço para contato.

As manifestações podem ser enviadas das seguintes formas:

- Pelo site: www.segurosunimed.com.br/ouvidoria e preencha o formulário.
- Por e-mail: ouvidoria@segurosunimed.com.br
- Por carta, diretamente à Ouvidoria da Seguros Unimed, endereçada à:
Alameda Ministro Rocha Azevedo, 346 – Cerqueira César – São Paulo-SP
Cep: 01410-901
- Por telefone: 0800 001 2565, no horário das 9 às 18 horas, em dias úteis, na sede da Seguros Unimed localizada na: Alameda Ministro Rocha Azevedo, 346 – Cerqueira César – São Paulo-SP – Cep: 01410-901.