



PREV PLANO JÚNIOR
MERCANTIL DO BRASIL

MERCANTIL
DO BRASIL


ZURICH[®]
MINAS BRASIL

ÍNDICE

APRESENTAÇÃO	3
CONHEÇA BEM O PLANO ADQUIRIDO	3
O QUE É O PREV PLANO MERCANTIL DO BRASIL VGBL?	3
COMO FUNCIONA O PREV PLANO MERCANTIL DO BRASIL VGBL?	3
QUEM PODE CONTRATAR?	3
POR QUANTO TEMPO DEVO CONTRIBUIR?	3
COMO, QUANTO E QUANDO PAGAR?	3
QUAIS OS VALORES DAS INDENIZAÇÕES DE RENDA?	4
COMO SERÁ ATUALIZADO O PRÊMIO MENSAL?	4
QUAIS SÃO AS TAXAS PREVISTAS NO PLANO?	4
QUAIS AS OPÇÕES DE RECEBIMENTO DA APOSENTADORIA?	4
COMO MEU DINHEIRO SERÁ CAPITALIZADO?	4
É POSSÍVEL FAZER RESGATES?	4
QUAIS SÃO AS OPÇÕES DE REGIME DE TRIBUTAÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA PARA RESGATES E BENEFÍCIOS DE RENDA?	4
É POSSÍVEL FAZER TRANSFERÊNCIAS?	5
COMO FUNCIONA A TRIBUTAÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA? E O IOF?	5
COMO EFETUAR ALTERAÇÕES NO PLANO?	5
SAC - SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR E OUVIDORIA	5
REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL	6
DAS CARACTERÍSTICAS	6
DAS DEFINIÇÕES	6
DA CONTRATAÇÃO DO PLANO	7
DA DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES	8
AOS SEGURADOS	8
AOS ASSISTIDOS	9
DAS DISPOSIÇÕES COMUNS	9
DO PERÍODO DE COBERTURA	10
DO PERÍODO DE DIFERIMENTO	10
DOS PRÊMIOS	10
DO CARREGAMENTO	10
DA PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER	10
DO RESGATE	11
DA PORTABILIDADE	12
DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS	12
CAPÍTULO II	13
DO PERÍODO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	13
DOS TIPOS, CONCESSÃO E PAGAMENTO	13
DA ATUALIZAÇÃO DE VALORES	14
DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS	14
DOS RESULTADOS FINANCEIROS	15

APRESENTAÇÃO

Prezado(a) Segurado(a),

Você acaba de adquirir a segurança e a tranquilidade que só mesmo um produto de instituições de solidez e confiabilidade comprovadas como o **Banco Mercantil do Brasil** e a **Minas Brasil Vida e Previdência** poderiam lhe proporcionar. O **PREV PLANO MERCANTIL DO BRASIL VGBL** oferece a você um futuro programado, garantindo seu padrão de vida e a tranquilidade de toda sua família.

O **PREV PLANO MERCANTIL DO BRASIL VGBL** tem características de **Previdência Complementar**, segmento que vem apresentando um grande crescimento em nosso País. A tendência é de se ampliar ainda mais este mercado, pois a população está cada vez mais consciente da necessidade de suplementação de sua renda de aposentadoria.

Nesse tipo de produto, o regime financeiro de administração dos recursos é o Regime Financeiro de Capitalização, ou seja, a contribuição de cada participante é individualizada e aplicada no mercado em seu nome, corrigida e capitalizada conforme regras pré-definidas e conhecidas no ato da contratação do plano e fiscalizadas por organismos governamentais.

Para que você possa conhecer um pouco mais desse produto, leia com atenção este Manual.

Nele você encontrará todas as informações sobre seu Seguro, de forma clara e simples, bem como seu Regulamento, com todos os detalhes e condições do Contrato.

Caso necessite de mais informações, ligue para o **Gente Fone Mercantil do Brasil - 0800 70 70 389**. Teremos o maior prazer em atendê-lo!

CONHEÇA BEM O PLANO ADQUIRIDO

O QUE É O PREV PLANO MERCANTIL DO BRASIL VGBL?

O **Prev Plano Mercantil do Brasil VGBL** é um **Seguro de Vida com Cobertura por Sobrevivência**, que objetiva a concessão de indenizações em vida ao Segurado. A sigla **VGBL** significa **Vida Gerador de Benefício Livre**, o que significa dizer que VGBL é um **Seguro** cujo valor do benefício é livre, ou seja, irá variar de acordo com os prêmios pagos e a rentabilidade do fundo no qual suas provisões serão aplicadas.

COMO FUNCIONA O PREV PLANO MERCANTIL DO BRASIL VGBL?

Durante um determinado período (período de diferimento) você contribuirá com uma quantia pré-estabelecida, formando um fundo individualizado, chamado de "Provisão Matemática".

Você poderá escolher se fará um único pagamento de um valor mais alto (aporte inicial), se efetuará os pagamentos mensalmente (prêmio mensal), ou ainda, as duas opções juntas. Quanto mais contribuições você fizer, maior poderá ser a sua renda futura!

Você poderá, ainda, fazer contribuições esporádicas (aportes) sempre que desejar.

A partir da data de saída contratada (idade com a qual você quer se aposentar), esse fundo será convertido em renda mensal (aposentadoria), a ser recebida **pelo período que você determinar**.

QUEM PODE CONTRATAR?

Para a contratação da Cobertura de Renda pode participar do Plano qualquer pessoa física.

Os menores de 16 (dezesesseis) ou 18 (dezoito) anos, serão, respectivamente representados ou assistidos pelos pais, tutores ou curadores.

POR QUANTO TEMPO DEVO CONTRIBUIR?

Você é quem escolhe a data de entrada e de saída do Seguro. Durante este período você estará contribuindo, acumulando os recursos necessários para sua aposentadoria.

A idade mínima para aposentadoria está indicada na Proposta de Inscrição, sendo que, o período de diferimento deverá respeitar o mínimo de 3 (três) anos de permanência.

COMO, QUANTO E QUANDO PAGAR?

O pagamento das contribuições será efetuado por débito na sua conta corrente ou via boletos bancários, fornecidos pelo **Mercantil do Brasil**.

O valor do prêmio será definido pelo segurado no ato da contratação e você poderá aumentar o valor da contribuição mensal mediante preenchimento de formulário disponível nas agências do **Mercantil do Brasil**. Fazendo isto, você estará aumentando sua Provisão Matemática, ou seja, o saldo de seu Fundo de Investimento Especialmente Constituído - FIE, criando, portanto, possibilidades para uma Renda Futura ainda maior.

Você poderá, também, fazer aportes extras mesmo sem alterar sua contribuição mensal. Fazendo contribuições adicionais, mesmo que esporadicamente, sua renda futura poderá ser maior que a inicialmente projetada.

Caso a contribuição mensal não seja paga a **Cobertura de Renda** não é cancelada nem suspensa, mas a renda projetada sofrerá alteração.

QUAIS OS VALORES DAS INDENIZAÇÕES DE RENDA?

O valor da renda a que você terá direito quando atingir a idade indicada no Seguro foi projetada quando você a contratou. Trata-se apenas de uma estimativa, considerando os prêmios indicados e uma projeção de taxa de juros. Sua renda futura, assim, pode variar em função da performance de resultado das aplicações do FIE e dos resgates que você fizer.

A Renda, portanto, será calculada no momento da sua aposentadoria levando-se em conta o saldo da sua Provisão Matemática aplicada no FIE.

COMO SERÁ ATUALIZADO O PRÊMIO MENSAL?

O prêmio mensal será atualizado anualmente pelo IGP-M na data de aniversário da inscrição no Plano.

QUAIS SÃO AS TAXAS PREVISTAS NO PLANO?

O valor da **Taxa de Carregamento** é deduzido do valor total de cada prêmio pago a título de Renda e é destinado à administração do Plano.

Verifique os valores da Taxa de Carregamento na Proposta de Inscrição.

A **Taxa de Administração do Fundo** incide sobre o valor acumulado no Fundo.

QUAIS AS OPÇÕES DE RECEBIMENTO DA APOSENTADORIA?

Você tem direito às seguintes opções na data escolhida para começar a receber o benefício:

- 1- converter o valor total do fundo numa das modalidades de renda mensal previstas neste Manual; ou
- 2- resgatar o valor total do fundo à vista.

COMO MEU DINHEIRO SERÁ CAPITALIZADO?

A **Minas Brasil Vida e Previdência** contratou, junto ao **Mercantil do Brasil**, diferentes fundos para aplicar seu dinheiro, e você pode optar pelo que mais se adapta ao seu perfil. Neles, suas contribuições são alocadas e transformadas em cotas individuais.

Os fundos do tipo **RENDA FIXA** possuem um perfil de investimento conservador, formado, em sua totalidade, por títulos de renda fixa.

Os fundos do tipo **COMPOSTO 20** são feitos para quem deseja maximizar a rentabilidade com baixo risco, formado, por até 20% (vinte por cento) em títulos de renda variável e o restante em títulos de renda fixa.

O **Prev Plano Mercantil do Brasil VGBL** proporciona a você, 100% (cem por cento) da rentabilidade líquida obtida na gestão do FIE. A administração dos Fundos será exercida pela Mercantil do Brasil Distribuidora S/A - Títulos e Valores Mobiliários.

É POSSÍVEL FAZER RESGATES?

Você poderá fazer resgates parciais ou total do fundo acumulado a partir do término da carência explicitada em sua Proposta de Inscrição. Novos resgates poderão ser solicitados a cada 60 (sessenta) dias do último resgate efetuado.

A solicitação de resgate poderá ser feita mediante o preenchimento do formulário padrão, nas agências do **Mercantil do Brasil** ou através da nossa central de atendimento: **Gente Fone Mercantil do Brasil - 0800 70 70 389**.

Caso ocorra o falecimento do participante antes da data de sua aposentadoria (Período de Pagamento de Indenização), o beneficiário terá direito, sem qualquer carência, ao resgate integral do valor acumulado no Fundo.

De acordo com a legislação fiscal vigente, os Benefícios de Renda e os resgates do Fundo são tributados conforme a opção por regime de tributação do Imposto de Renda feita pelo participante, as quais são detalhadas a seguir.

QUAIS SÃO AS OPÇÕES DE REGIME DE TRIBUTAÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA PARA RESGATES E BENEFÍCIOS DE RENDA?

A opção por regime de tributação do Imposto de Renda deverá ser feita na Proposta de Inscrição e o(a) participante poderá optar pelo modelo que mais se encaixar ao seu perfil.

Opção 1: Imposto de Renda de 15% (quinze por cento) na fonte com ajuste na Declaração de Ajuste Anual.

Neste modelo, o Imposto de Renda incide de acordo com a tabela progressiva divulgada pela Secretaria da Receita Federal. No entanto, conforme legislação em vigor, será retido o Imposto de Renda de 15% (quinze por cento) no momento do resgate e o(a) participante deverá realizar o ajuste na sua Declaração de Ajuste Anual.

Para recebimento do benefício de renda as parcelas sofrerão a retenção do imposto de renda na fonte, utilizando a tabela progressiva do Imposto de Renda, divulgada pela Secretaria da Receita Federal.

Opção 2: Tabela regressiva do Imposto de Renda em que a alíquota varia de 35% (trinta e cinco por cento) à 10% (dez por cento) dependendo do período em que os recursos ficarem aplicados.

Neste modelo, no momento do resgate, a incidência do Imposto de Renda ocorre na fonte às seguintes alíquotas:

35% (trinta e cinco por cento), para recursos com prazo de acumulação inferior ou igual a 2 (dois) anos;

30% (trinta por cento), para recursos com prazo de acumulação superior a 2 (dois) anos e inferior ou igual a 4 (quatro) anos;

25% (vinte e cinco por cento), para recursos com prazo de acumulação superior a 4 (quatro) anos e inferior ou igual a 6 (seis) anos;

20% (vinte por cento), para recursos com prazo de acumulação superior a 6 (seis) anos e inferior ou igual a 8 (oito) anos;

15% (quinze por cento), para recursos com prazo de acumulação superior a 8 (oito) anos e inferior ou igual a 10 (dez) anos; e

10% (dez por cento), para recursos com prazo de acumulação superior a 10 (dez) anos.

Para recebimento do benefício de renda as parcelas sofrerão a retenção do imposto de renda na fonte, calculada com base no Prazo Médio Ponderado a ser obtido considerando-se a Fração Ideal do patrimônio de cada plano representada por quotas, sendo que os recursos aportados serão considerados em quotas, pelo valor da mesma, na data do aporte e o Prazo Médio Ponderado servirá como referência inicial na determinação da alíquota do Imposto de Renda. Após o pagamento da primeira parcela do benefício de renda o prazo de acumulação continua sendo contado, importando na redução da alíquota de aplicável em razão do decurso do prazo de pagamento de benefícios. As alíquotas poderão variar de acordo com os prazos e percentuais da tabela Regressiva.

A forma de cálculo para obtenção do Prazo Médio Ponderado é determinada pela Instrução Normativa Conjunta N.º 524 de 11 de Março de 2005, elaborada pela Secretaria da Receita Federal, Secretaria de Previdência Complementar e Superintendência de Seguros Privados.

É POSSÍVEL FAZER TRANSFERÊNCIAS?

Você poderá transferir o total ou parte de seus recursos de um fundo para outro, na mesma Entidade ou de uma Entidade para outra, desde que obedecida a carência de 60 (sessenta) dias da data de inscrição no plano e os intervalos também de 60 (sessenta) dias entre uma transferência e outra.

Essa propriedade de transferir seus recursos é chamada de "Portabilidade".

COMO FUNCIONA A TRIBUTAÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA? E O IOF?

A tributação do Imposto de Renda no VGBL incide apenas sobre os rendimentos auferidos nos FIE. Assim, em caso de recebimento de benefícios e resgates haverá a incidência do imposto, conforme a tabela em vigor.

O VGBL está isento da cobrança do Imposto sobre Operações Financeiras (IOF), portanto, não será cobrado nenhum valor a título desse imposto sobre os prêmios pagos.

COMO EFETUAR ALTERAÇÕES NO PLANO?

Qualquer alteração que você queira efetuar no plano contratado deverá ser solicitada junto às agências do **Mercantil do Brasil**, mediante preenchimento de formulário próprio e sempre **com antecedência mínima de 15 (quinze) dias** para que a **Minas Brasil Vida e Previdência** possa viabilizá-la operacionalmente.

Peça também ao seu gerente para lhe mostrar as Coberturas Adicionais (Pecúlio, Pensão ao Cônjuge e/ou Companheiro(a) e Pensão aos Menores) do **Prev Plano Mercantil do Brasil**.

SAC - SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR E OUVIDORIA

Você poderá ainda ter informações e fazer reclamações, sugestões e elogios no SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR – SAC 0800 70 70 398 e na Ouvidoria Caixa Postal 654 - CEP 30123-970 - Belo Horizonte, MG - Telefone 0800 70 70 384 - Central de Fax: (31) 3057-6254 - Internet: www.mercantildobrasil.com.br/rede_de_atendimento/Ouvidoria.

VIDA GERADOR DE BENEFÍCIO LIVRE – VGBL

MODALIDADE DE CONTRIBUIÇÃO VARIÁVEL

REGULAMENTO DE PLANO INDIVIDUAL

TÍTULO I

DAS CARACTERÍSTICAS

Art. 1º A **MINAS BRASIL SEGURADORA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**, com CNPJ de nº **012064800001-04** institui o **VGBL - VIDA GERADOR DE BENEFÍCIO LIVRE**, Seguro de Vida com Cobertura por Sobrevivência, estruturado no Regime Financeiro de Capitalização e na Modalidade de Contribuição Variável, descrito neste Regulamento e devidamente aprovado pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, através do **número de processo que consta na Proposta de Inscrição**.

Art. 2º O plano é do tipo Renda Fixa ou Composto, **conforme escolhido na Proposta de Inscrição** e tem como objetivo a concessão de indenização a pessoas físicas, sob a forma de **RENDA MENSAL TEMPORÁRIA**, 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 O plano terá, **durante o período de pagamento de indenização**, remuneração dos recursos da Provisão Matemática de Benefícios Concedidos, por taxa de juros efetiva anual, tábua biométrica (ou tábuas biométricas) de sobrevivência e índice de atualização de valores.

Art. 5º No período de pagamento de indenização, haverá apuração de resultados financeiros durante o prazo de **PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO SOB A FORMA DE RENDA**, a contar da data de concessão da indenização. O percentual de reversão de resultados financeiros será de **80 %**.

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

§ 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, a seguradora 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 segurados 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 O foro competente para dirimir eventuais questões oriundas do presente Regulamento será o do domicílio do segurado ou do assistido.

TÍTULO II

DAS DEFINIÇÕES

Art. 10 Considera-se:

1. APÓLICE - documento legal que formaliza a aceitação, pela seguradora, da cobertura proposta pelo segurado;

2. ASSISTIDO - pessoa física em gozo da indenização sob a forma de renda;

3. BENEFICIÁRIO - pessoa física (ou pessoas físicas) indicada livremente pelo segurado para receber os valores de indenização ou resgate, na hipótese de seu falecimento;

4. CARREGAMENTO - valor resultante da aplicação de percentual sobre o valor dos prêmios pagos, destinado a atender às despesas administrativas, de corretagem e de colocação do plano;

5. COBERTURA POR SOBREVIVÊNCIA - garantia de pagamento de indenização pela sobrevivência do segurado ao período de diferimento contratado;

6. CONSIGNANTE - pessoa jurídica responsável, exclusivamente, pela efetivação de descontos em folha de pagamento, em favor da seguradora, correspondentes aos prêmios a serem pagos pelos segurados;

7. ENCARGO DE SAÍDA - importância resultante da aplicação de percentual incidente, durante o período de diferimento, sobre valores resgatados ou portados;

8. FATOR DE CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO - resultado numérico, calculado mediante a utilização de taxa de juros e tábua biométrica (ou tábuas biométricas), utilizado para obtenção do valor da indenização sob a forma de renda;

9. FIE - o fundo de investimento especialmente constituído, cuja carteira seja composta em conformidade com as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Monetário Nacional na regulamentação que disciplina a aplicação dos recursos das reservas, das provisões e dos fundos das sociedades seguradoras, das sociedades de capitalização e das entidades abertas de previdência complementar, bem como a aceitação dos ativos correspondentes como garantidores dos respectivos recursos;

10. INDENIZAÇÃO - pagamento a ser efetuado ao segurado, por ocasião de sua sobrevivência ao período de diferimento;

- 11. INÍCIO DE VIGÊNCIA** - é a data de protocolização da Proposta de Contratação na seguradora;
- 12. NOTA TÉCNICA ATUARIAL** - documento, previamente aprovado pela SUSEP, que contém a descrição e o equacionamento técnico do plano;
- 13. PERÍODO DE COBERTURA** - prazo compreendido pelos períodos de diferimento e de pagamento de indenização;
- 14. PERÍODO DE DIFERIMENTO** - período entre a data de início de vigência da cobertura por sobrevivência e a data contratada para início de pagamento de indenização;
- 15. PERÍODO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO** - período em que o assistido (ou assistidos) fará jus ao pagamento de indenização, sob a forma de renda, podendo ser vitalício ou temporário;
- 16. PORTABILIDADE** - instituto que, durante o período de diferimento, permite a movimentação de recursos da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder;
- 17. PRAZO DE CARÊNCIA** - período em que não serão aceitos pedidos de resgate ou de portabilidade;
- 18. PRÊMIO** - valor correspondente a cada um dos aportes destinados ao custeio de cobertura contratada;
- 19. PROPONENTE** - pessoa física interessada em contratar o plano;
- 20. PROPOSTA DE CONTRATAÇÃO** - documento em que o proponente expressa a intenção de contratar o plano, manifestando pleno conhecimento do Regulamento;
- 21. PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER** - valor correspondente ao montante de recursos aportados pelo segurado ao plano, líquidos de carregamento, quando for o caso, constituído durante o período de diferimento;
- 22. PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS CONCEDIDOS** - valor atual dos compromissos da seguradora para com o assistido durante o período de pagamento de indenizações sob a forma de renda;
- 23. REGULAMENTO** - instrumento jurídico que contém as condições gerais do plano de seguro, disciplinando os direitos e obrigações das partes contratantes sendo obrigatoriamente entregue ao segurado no ato da inscrição como parte integrante da Proposta de Contratação;
- 24. RENDA** - série de pagamentos periódicos a que tem direito o assistido (ou assistidos);
- 25. RESGATE** - instituto que, durante o período de diferimento, permite o resgate dos recursos da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder;
- 26. SEGURADO** - pessoa física que contrata o plano;
- 27. SEGURADORA** - a sociedade seguradora autorizada a operar seguro do ramo vida;
- 28. PERCENTUAL DE GESTÃO FINANCEIRA** - o percentual anual incidente, "pro rata die", sobre o valor da parcela do patrimônio líquido do FIE, apurado na forma da regulamentação vigente, correspondente à Provisão Matemática de Benefícios Concedidos;
- 29. REMUNERAÇÃO PELA GESTÃO FINANCEIRA** - o resultado da aplicação do percentual de gestão financeira sobre o valor da parcela do patrimônio líquido do FIE correspondente à Provisão Matemática de Benefícios Concedidos;
- 30. BASE DE CÁLCULO DA PERFORMANCE FINANCEIRA** - a diferença, ao final do último dia útil do mês, entre a parcela do patrimônio líquido do FIE correspondente à Provisão Matemática de Benefícios Concedidos e o valor da remuneração pela gestão financeira acumulado do mês;
- 31. RESULTADO FINANCEIRO** - o valor correspondente, na data referida no item anterior, à diferença entre o valor da base de cálculo da performance financeira e o saldo da Provisão Matemática de Benefícios Concedidos;
- 32. EXCEDENTE** - o valor positivo correspondente, ao final do último dia útil do mês, à diferença entre o valor da base de cálculo da performance financeira e o saldo da Provisão Matemática de Benefícios Concedidos;
- 33. DÉFICIT** - o valor negativo correspondente, ao final do último dia útil do mês, à diferença entre o valor da base de cálculo da performance financeira e o saldo da Provisão Matemática de Benefícios Concedidos;
- 34. PROVISÃO DE OSCILAÇÃO FINANCEIRA** - o montante provisionado com recursos próprios da seguradora; e
- 35. 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. 11 Poderão propor participar do plano as pessoas físicas dispostas a aderir aos termos deste Regulamento.

Art. 12 O PROPONENTE DEVERÁ PREENCHER TODOS OS CAMPOS DA PROPOSTA DE CONTRATAÇÃO, DATÁ-LA E ASSINÁ-LA.

§ 1º O PROPONENTE menor, por ocasião do preenchimento da Proposta de CONTRATAÇÃO, será representado ou assistido pelos pais, tutores ou curadores, OBSERVADA A LEGISLAÇÃO VIGENTE.

§ 2º NÃO HAVENDO EXPRESSA INDICAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS, OU NA FALTA DELES, DEVERÁ SER APLICADO O CONTIDO NA LEGISLAÇÃO VIGENTE.

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

Art. 13 A proposta de contratação será protocolizada na seguradora, que comprovará, para cada proponente, a data do respectivo protocolo.

Art. 14 A partir da data de protocolo da Proposta de contratação, sua aceitação se dará automaticamente no prazo máximo de quinze dias, caso não haja manifestação em contrário por parte da seguradora.

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

§ 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. 15 No caso da proposta de Contratação ser aceita, a seguradora, no prazo máximo de trinta dias, a contar da data de protocolo da Proposta, emitirá e enviará a Apólice constando, no mínimo, os seguintes elementos:

- a) identificação da seguradora: denominação e CNPJ;
- b) identificação do plano: sigla, denominação e número do Processo SUSEP;
- c) identificação do segurado e respectivos dados cadastrais;
- d) data de início de vigência do plano; e
- e) data de concessão da indenização.

Art. 16 Não será cobrada taxa de inscrição nem quaisquer outras taxas, comissões ou valores, a qualquer título.

TÍTULO IV

DA DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES

CAPÍTULO I

AOS SEGURADOS

Art. 17 A seguradora disponibilizará aos segurados, diariamente, no mínimo, as seguintes informações:

- I** - caracterização (tipo e denominação) do plano;
- II** - valor da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder a que faz jus o segurado;
- III** - rentabilidade acumulada no mês, no ano civil e nos últimos doze meses;
- IV** - discriminação do percentual de encargo de saída incidente no caso de resgate e portabilidade para outro plano (ou planos) de seguro de vida com cobertura por sobrevivência; e
- V** - de que o resgate está sujeito à incidência de Imposto de Renda na fonte, conforme a legislação fiscal vigente.

Art. 18 A seguradora, durante o período de diferimento, fornecerá aos segurados, entre outras, as seguintes informações relativas à data do encerramento do período imediatamente anterior, até o 10º (décimo) dia útil de cada **SEMESTRE**.

- I** - denominação e tipo do plano, precedidos da respectiva sigla;
- II** - número do Processo SUSEP;
- III** - denominação e CNPJ do respectivo FIE;
- IV** - valor dos prêmios pagos no período de competência referenciado no extrato;
- V** - valor pago a título de carregamento no período de competência referenciado no extrato;
- VI** - valor portado de outro plano (ou planos) de seguro de vida com cobertura por sobrevivência no período de competência referenciado no extrato;
- VII** - valor portado para outro plano (ou planos) de seguro de vida com cobertura por sobrevivência no período de competência referenciado no extrato;
- VIII** - valor resgatado no período de competência referenciado no extrato;
- IX** - valor pago a título de encargo de saída no período de competência referenciado no extrato, discriminando o quanto se refere a valores resgatados e portados para outro plano (ou planos) de seguro de vida com cobertura por sobrevivência;
- X** - saldo da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder, a que faz jus o segurado, consideradas, assinaladas e especificadas as respectivas movimentações ocorridas no período de competência referenciado no extrato (prêmios, rendimentos, resgates, portabilidades para / de outros planos de seguro de vida com cobertura por sobrevivência, quitação do valor da contraprestação ou do respectivo saldo devedor, caso contratada assistência financeira, etc.);
- XI** - valor do imposto de renda retido na fonte sobre cada resgate efetuado no período de competência referenciado no extrato, observada a legislação fiscal vigente;
- XII** - valor dos rendimentos auferidos no ano civil;
- XIII** - taxa de rentabilidade anual do plano no ano civil e nos últimos doze meses; e
- XIV** - taxa de rentabilidade anual do plano nos três últimos anos civis, tomados como base, sempre, exercícios completos.

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

Art. 19 No mínimo 90 (noventa) dias antes da data prevista para concessão da indenização, a seguradora comunicará, por escrito, ao segurado, mediante aviso de recebimento, pelo menos, as seguintes informações:

- I** - nome da seguradora;
- II** - denominação do plano, precedida da respectiva sigla, denominação e CNPJ do respectivo FIE;

- III** - número do processo da SUSEP que aprovou o plano;
- IV** - taxa de juros e tábua biométrica (ou tábuas biométricas) contratados para cálculo da indenização, e respectivo fator de cálculo;
- V** - índice e critério contratados para atualização de valores durante o período de pagamento de indenização;
- VI** - o saldo acumulado na Provisão Matemática de Benefícios a Conceder, na data do informe;
- VII** - o valor da indenização, estimado com base na informação do inciso anterior;
- VIII** - a data contratada para início do período de pagamento de indenização;
- IX** - o seu direito de, até o trigésimo dia útil anterior ao da data prevista para concessão de indenização, e a seu único e exclusivo critério:
- a)** resgatar e/ou portar os recursos para outro plano de seguro de vida com cobertura por sobrevivência, inclusive de outra seguradora, na busca das condições financeiras e de segurança que julgar de sua melhor conveniência; e
- b)** alterar o tipo de indenização contratada, por uma das opções previstas no art. 53 deste Regulamento.
- X** - percentual de reversão de resultados financeiros a ser aplicado no período de pagamento de indenização;
- XI** - prazo durante o qual haverá reversão, contado da data de início do período de pagamento de indenização; e
- XII** - época e periodicidade convencionadas para utilização, na forma deste Regulamento, do saldo da Provisão Técnica de Excedentes Financeiros.
- Parágrafo único** - A partir do comunicado de que trata o "caput", não se aplicam os prazos de que tratam os arts. 35 e 42.

CAPÍTULO II

AOS ASSISTIDOS

Art. 20 A seguradora, durante o período de pagamento de indenização, 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 da SUSEP que aprovou o plano;
- III** - valor recebido a título de indenização, no período de competência referenciado no extrato;
- IV** - valor do imposto de renda retido na fonte sobre os valores recebidos a título de indenização, no período de competência referenciado no extrato, observada a legislação fiscal vigente.
- 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)** valor da remuneração pela gestão financeira;
- c)** base de cálculo da performance financeira, ou seja, a diferença entre os valores consignados nas alíneas "a" e "b" deste inciso;
- d)** 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
- e)** resultado do "pro-rateamento" do excedente ou déficit, em função da parcela da Provisão Matemática de Benefícios Concedidos que responde pelo pagamento da sua indenização.
- VII** - valor auferido a título de excedente, no período de competência referenciado no extrato, creditado em conta corrente do assistido;
- VIII** - saldo da Provisão Técnica de Excedentes Financeiros, consideradas, assinaladas e especificadas as respectivas movimentações ocorridas no período de competência referenciado no extrato (provisionamentos, rendimentos, excedentes incorporados à Provisão Matemática de Benefícios Concedidos ou creditados em conta corrente dos assistidos);
- IX** - valor do imposto de renda retido na fonte sobre os valores creditados na conta corrente do assistido a título de excedentes, no período de competência referenciado no extrato, observada a legislação fiscal vigente.

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES COMUNS

Art. 21 A seguradora comunicará a cada um dos segurados e assistidos:

- I** - qualquer mudança no sistema e critérios de prestação e/ou de divulgação de informações; e
- II** - qualquer ato ou fato relevante relativo ao plano e respectivo FIE, inclusive quaisquer alterações no regulamento do fundo.

Art. 22 Sempre que solicitado, a seguradora fornecerá ou colocará à disposição dos segurados e assistidos:

- I** - informações relativas ao plano, inclusive com relação aos respectivos valores envolvidos;
- II** - dados institucionais e de desempenho do FIE, no período de diferimento e no período de pagamento de indenização, durante o prazo de reversão de resultados financeiros;

III - exemplar, atualizado, do Regulamento do plano; e

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

Art. 23 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. 18 e 20, serão fornecidas aquelas necessárias ao preenchimento da declaração anual de imposto de renda.

Art. 24 As informações de que trata o presente Título poderão ser disponibilizadas por meio eletrônico, desde que conste da Proposta de Contratação a anuência do segurado.

Parágrafo único - O disposto no "caput" não se aplica às informações de que trata o art. 19, que deverão ser comunicadas por escrito.

Art. 25 Os valores de que trata o presente Regulamento serão informados em moeda corrente nacional.

TÍTULO V

DO PERÍODO DE COBERTURA

CAPÍTULO I

DO PERÍODO DE DIFERIMENTO

SEÇÃO I

DOS PRÊMIOS

Art. 26 O valor e a periodicidade dos prêmios poderão ser estipulados na Proposta de Contratação, sendo facultado ao segurado efetuar pagamentos adicionais de qualquer valor, a qualquer tempo.

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

Art. 27 Os prêmios serão pagos pelo segurado, 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 segurado 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 seguradora.

Art. 28 Servirão de comprovante de pagamento de prêmios 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. 29 OBSERVADO O DISPOSTO NO ART. 34, A INTERRUPÇÃO DEFINITIVA OU TEMPORÁRIA DO PAGAMENTO DE PRÊMIOS NÃO CONSTITUIRÁ MOTIVO PARA DESLIGAMENTO DO PLANO.

SEÇÃO II

DO CARREGAMENTO

Art. 30 PARA FAZER FACE ÀS DESPESAS DO PLANO RELATIVAS À COLOCAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO E CORRETAGEM, A SEGURADORA COBRARÁ CARREGAMENTO SOBRE O VALOR DOS PRÊMIOS, QUANDO DE SEU RECEBIMENTO, CONFORME TABELA QUE CONSTA NA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO.

Art. 31 O PERCENTUAL (OU PERCENTUAIS) DE CARREGAMENTO, O CRITÉRIO E A FORMA DE COBRANÇA CONSTARÃO NA PROPOSTA DE CONTRATAÇÃO E NÃO SOFRERÁ AUMENTO, FICANDO SUA REDUÇÃO A CRITÉRIO DA SEGURADORA.

PARÁGRAFO ÚNICO - NO CASO DE REDUÇÃO DO PERCENTUAL (OU PERCENTUAIS) DE CARREGAMENTO, ELA SERÁ IDÊNTICA PARA TODOS OS SEGURADOS DO PLANO.

Art. 32 NÃO SERÁ COBRADO CARREGAMENTO SOBRE O VALOR DE RECURSOS PORTADOS PARA O PLANO.

SEÇÃO III

DA PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER

Art. 33 O valor dos prêmios pagos, deduzido, quando for o caso, o carregamento, e o valor das portabilidades de recursos de outros planos de seguro de vida com cobertura por sobrevivência, serão ditados na Provisão Matemática de Benefícios a Conceder, cujo saldo será calculado, diariamente, com base no valor diário das quotas do FIE onde aplicados os referidos recursos.

Art. 34 FICA FACULTADO À SEGURADORA EFETUAR O PAGAMENTO DO RESGATE DOS RECURSOS DA PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER AO SEGURADO, OBSERVADO O DISPOSTO NO PRESENTE REGULAMENTO, IMPLICANDO NO AUTOMÁTICO DESLIGAMENTO DO SEGURADO DO PLANO, SE O SALDO FOR INFERIOR A **R\$ 300,00 (TREZENTOS REAIS)**.

§ 1º O valor do saldo de que trata o "caput" será corrigido anualmente pelo mesmo índice de atualização de valores previsto no presente Regulamento.

§ 2º Sobre o valor resgatado haverá cobrança de encargo de saída, observadas as mesmas condições e o mesmo percentual fixados no Art. 41.

SEÇÃO IV

DO RESGATE

Art. 35 INDEPENDENTE DO NÚMERO DE PRÊMIOS PAGOS, É PERMITIDO AO SEGURADO 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 CONTRATAÇÃO NA SEGURADORA, DE PRAZO DE CARÊNCIA **ESTABELECIDO NA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO**.

§ 1º O SEGURADO NÃO PODE ESTIPULAR RESGATES COM INTERVALO INFERIOR AO ESPECIFICADO NA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO.

§ 2º OS RESGATES FICARÃO SUSPENSOS ENQUANTO NÃO QUITADAS TODAS AS CONTRAPRESTAÇÕES RELATIVAS À ASSISTÊNCIA FINANCEIRA CONTRATADA PELO SEGURADO NA FORMA DA REGULAMENTAÇÃO PERTINENTE.

Art. 36 Os prazos de que trata o artigo anterior serão idênticos para todos os segurados, 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 seguradora, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, comunicará por escrito a cada um dos segurados os novos prazos que atendam à regulamentação.

Art. 37 Na ocorrência de invalidez total e permanente ou morte do segurado, o saldo da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder, mediante solicitação devidamente instruída e registrada na seguradora, será disponibilizado ao segurado ou beneficiário (ou beneficiários) ou, ainda, a seus sucessores legítimos, sem qualquer prazo de carência.

Parágrafo único - O pagamento somente será efetuado após pleno reconhecimento do evento gerador pela seguradora.

Art. 38 O pedido de resgate deve ser efetuado com base no saldo da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder, mediante registro de solicitação na seguradora, 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 segurado, declaração médica, atestando ser total e permanente e data de sua caracterização; e

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

Parágrafo único - Em caso de dúvida quanto ao atestado de invalidez, a seguradora solicitará o parecer de seu Departamento Médico e havendo divergência, as duas partes indicarão um médico desempassador, cujo honorário será pago em partes iguais pela seguradora e pelo segurado.

Art. 39 O pagamento do resgate será efetivado considerando o valor ou percentual estipulado pelo segurado e com base no valor da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder, calculado no primeiro dia útil subsequente às respectivas datas por ele determinadas.

§ 1º No caso de pagamento de resgate parcial, o respectivo valor será composto por parcelas calculadas proporcionalmente:

a) ao somatório do valor nominal dos prêmios pagos pelo segurado; e

b) demais recursos.

§ 2º Nos casos de invalidez ou morte, será considerado o valor da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder, calculado no primeiro dia útil subsequente à data de reconhecimento do evento gerador pela seguradora.

§ 3º O RESGATE TOTAL IMPLICARÁ NO AUTOMÁTICO DESLIGAMENTO DO PLANO.

Art. 40 O PAGAMENTO DEVE SER EFETUADO EM DINHEIRO, CHEQUE, ORDEM DE PAGAMENTO, CRÉDITO EM CONTA CORRENTE OU DOCUMENTO DE ORDEM DE CRÉDITO, ATÉ O QUARTO DIA ÚTIL SUBSEQUENTE ÀS RESPECTIVAS DATAS DETERMINADAS PELO SEGURADO OU À DO RECONHECIMENTO DO EVENTO GERADOR DE QUE TRATA O ART. 37.

Art. 41 SOBRE O VALOR RESGATADO HAVERÁ INCIDÊNCIA DE TRIBUTOS, DE ACORDO E POR CONTA DE QUEM A LEGISLAÇÃO FISCAL VIGENTE DETERMINAR, E DE ENCARGO DE SAÍDA, NO PERCENTUAL **0,38 % (revogado)**.

§ 1º O percentual de encargo de saída incidirá sobre o valor solicitado.

§ 2º O PERCENTUAL DE ENCARGO DE SAÍDA PODERÁ SER AUTOMATICAMENTE ALTERADO, OBSERVADAS AS NORMAS BAIXADAS PELO CNSP E/OU PELA SUSEP.

§ 3º EM CASO DE ALTERAÇÃO, A SEGURADORA, NO PRAZO MÁXIMO DE 30 (TRINTA) DIAS, COMUNICARÁ POR ESCRITO A CADA UM DOS SEGURADOS O NOVO PERCENTUAL QUE ATENDER À REGULAMENTAÇÃO.

§ 4º A critério da seguradora fica facultado a redução do percentual de encargo de saída para todos os segurados sujeitos ao mesmo contrato.

SEÇÃO V

DA PORTABILIDADE

Art. 42 INDEPENDENTE DO NÚMERO DE PRÊMIOS PAGOS, O SEGURADO PODERÁ SOLICITAR PORTABILIDADE, TOTAL OU PARCIAL, PARA OUTRO PLANO DE SEGURO DE VIDA COM COBERTURA POR SOBREVIVÊNCIA, DESTA OU DE OUTRA SEGURADORA, DE RECURSOS DO SALDO DA PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER, APÓS O CUMPRIMENTO DE PRAZO DE CARÊNCIA DE 60 DIAS, A CONTAR DA DATA DE PROTOCOLO DA PROPOSTA DE CONTRATAÇÃO NA SEGURADORA.

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

§ 2º Para portabilidade entre planos de seguro de vida com cobertura por sobrevivência desta seguradora, os prazos deste artigo serão **NULO**.

§ 3º AS PORTABILIDADES FICARÃO SUSPENSAS ENQUANTO NÃO QUITADAS TODAS AS CONTRAPRESTAÇÕES RELATIVAS À ASSISTÊNCIA FINANCEIRA CONTRATADA PELO SEGURADO NA FORMA DA REGULAMENTAÇÃO PERTINENTE.

Art. 43 Os prazos de que trata o artigo anterior serão idênticos para todos os segurados, podendo ser automaticamente modificados quando contrariarem alterações específicas nas normas baixadas pelo CNSP ou pela SUSEP.

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

Art. 44 A portabilidade se dará mediante solicitação do segurado, devidamente registrada na seguradora, informando:

I - o plano (ou planos) de seguro de vida com cobertura por sobrevivência, quando da mesma seguradora; ou

II - o plano (ou planos) de seguro de vida com cobertura por sobrevivência e respectiva seguradora (ou seguradoras), quando para outra sociedade (ou sociedades);

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

IV - respectivas datas.

Parágrafo único - Nos casos de portabilidade para plano de seguro de vida com cobertura por sobrevivência onde o segurado não esteja inscrito, deverá ser previamente formalizado o preenchimento de Proposta de Contratação e adotadas todas as demais providências previstas na regulamentação em vigor.

Art. 45 A portabilidade será efetivada considerando o valor ou percentual estipulado pelo segurado e com base no valor da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder, calculado no primeiro dia útil subsequente às respectivas datas por ele determinadas.

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

Art. 46 A PORTABILIDADE DEVERÁ SER EFETIVADA PELA SEGURADORA CEDENTE DOS RECURSOS ATÉ O QUARTO DIA ÚTIL SUBSEQUENTE ÀS RESPECTIVAS DATAS DETERMINADAS PELO SEGURADO.

Parágrafo único - Os recursos financeiros serão portados diretamente entre as seguradoras, ficando vedado que transitem, sob qualquer forma, pelo segurado.

Art. 47 O segurado deverá receber documento fornecido pela seguradora:

I - cedente dos recursos, no prazo máximo de 7 (sete) dias úteis, a contar das respectivas datas determinadas pelo segurado para as portabilidades, atestando a data de sua efetivação e o respectivo valor (ou valores) e seguradora (ou seguradoras) 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 e respectivo valor (ou valores) e plano (ou planos).

Art. 48 É vedada a portabilidade de recursos entre segurados.

Art. 49 SOBRE O VALOR DA PORTABILIDADE HAVERÁ INCIDÊNCIA DE DESPESAS RELATIVAS ÀS TARIFAS BANCÁRIAS NECESSÁRIAS À PORTABILIDADE, E DE ENCARGO DE SAÍDA, OBSERVADAS AS MESMAS DISPOSIÇÕES E NO MESMO PERCENTUAL FIXADOS NO ART. 41.

SEÇÃO VI

DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS

Art. 50 Os recursos vertidos ao plano, por meio de prêmios, depois de descontado o carregamento, quando for o caso, ou portabilidades, serão aplicados, pela seguradora, 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. 51 A carteira de investimentos do FIE, denominados **na Proposta de Inscrição**, e registrados no CNPJ sob **os números estabelecidos na Proposta de Inscrição**, será composta:

• **QUANDO RENDA FIXA:**

Por títulos de emissão do Tesouro Nacional e/ou do Banco Central do Brasil, por créditos securitizados do Tesouro Nacional e por investimentos de renda fixa, nas modalidades e dentro dos critérios, diversificação e diversidade admitidos pela regulamentação vigente.

• **QUANDO COMPOSTO 20:**

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 **20 %** do patrimônio líquido do FIE.

CAPÍTULO II

DO PERÍODO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

SEÇÃO I

DOS TIPOS, CONCESSÃO E PAGAMENTO

Art. 52 A partir da data de concessão da indenização, o assistido receberá uma renda mensal temporária, calculada com base no saldo da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder ao término do período de diferimento, conforme definido a seguir:

I - RENDA MENSAL TEMPORÁRIA: consiste em uma renda mensal a ser paga temporária e exclusivamente ao segurado-assistido. A INDENIZAÇÃO CESSA COM O SEU FALECIMENTO, OU TÉRMINO DA TEMPORARIEDADE ESTABELECIDA NA PROPOSTA DE CONTRATAÇÃO, 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:

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

II - tábuas biométricas de sobrevivência:

a) sexo masculino **AT 2000 MALE**

b) sexo feminino **AT 2000 FEMALE**

ART. 53 ATÉ O TRIGÉSIMO DIA ÚTIL ANTERIOR AO DA DATA PREVISTA PARA CONCESSÃO DE INDENIZAÇÃO, E A SEU ÚNICO E EXCLUSIVO CRITÉRIO, O SEGURADO PODERÁ SOLICITAR À SEGURADORA, POR ESCRITO OU POR OUTRA FORMA QUE POSSA SER COMPROVADA, A ALTERAÇÃO DA INDENIZAÇÃO DE QUE TRATA O ARTIGO ANTERIOR POR INDENIZAÇÃO SOB A FORMA DE PAGAMENTO ÚNICO OU POR UM DOS SEGUINTE TIPOS DE RENDA MENSAL:

I - RENDA MENSAL VITALÍCIA: consiste em uma renda mensal a ser paga vitalícia e exclusivamente ao segurado-assistido. A INDENIZAÇÃO 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 **AT 2000 MALE**

b) sexo feminino **AT 2000 FEMALE**

II - RENDA MENSAL VITALÍCIA COM PRAZO MÍNIMO GARANTIDO: consiste em uma renda mensal a ser paga vitaliciamente ao segurado-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 **AT 2000 MALE**

b) sexo feminino **AT 2000 FEMALE**

§ 1º O segurado, por ocasião da solicitação prevista no "caput" deste artigo, indicará o prazo, contado a partir da data de concessão da indenização, em que será garantido o pagamento da renda.

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

§ 3º NO CASO DE FALECIMENTO DO SEGURADO-ASSISTIDO, APÓS O PRAZO MÍNIMO GARANTIDO, A INDENIZAÇÃO 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 Na falta de beneficiário nomeado, a renda será paga de acordo com o estabelecido na 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 adotado para o plano, até que identificados os beneficiários ou 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 segurado-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 **AT 2000 MALE**

b) sexo feminino **AT 2000 FEMALE**

PARÁGRAFO ÚNICO - NA HIPÓTESE DE FALECIMENTO DO BENEFICIÁRIO, ANTES DO SEGURADO-ASSISTIDO, A REVERSIBILIDADE DA INDENIZAÇÃO 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 segurado-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 **AT 2000 MALE**

b) sexo feminino **AT 2000 FEMALE**

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

§ 2º Ocorrendo o falecimento do segurado-assistido durante o recebimento da indenização 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 segurado-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 segurado-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 DA INDENIZAÇÃO 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 da indenização 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 da indenização 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 seguradora, a seu critério, quitar as rendas futuras em uma única parcela.

Art. 54 O pagamento da primeira parcela da renda mensal será devida 30 (trinta) dias após o término do período de diferimento contratado, sendo os demais pagamentos efetuados a cada 30 (trinta) dias.

Art. 55 As indenizações serão pagas mediante cheque nominativo, ordem de pagamento, documento de ordem de crédito ou crédito em conta corrente bancária.

Art. 56 SOBRE O VALOR DAS INDENIZAÇÕES HAVERÁ INCIDÊNCIA DE TRIBUTOS, DE ACORDO E POR CONTA DE QUEM A LEGISLAÇÃO FISCAL VIGENTE DETERMINAR.

SEÇÃO II

DA ATUALIZAÇÃO DE VALORES

Art. 57 A partir da sua concessão, o valor da indenização sob forma de renda será atualizado anualmente, pelo **IGP-M, da Fundação Getúlio Vargas** acumulado nos 12 (doze) meses que antecedem o **MÊS DE ANIVERSÁRIO DA INDENIZAÇÃO**.

§ 1º Além da atualização monetária prevista no "caput", o valor da indenização 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 das indenizações devidas e não pagas serão atualizados monetariamente, pelo indexador previsto na legislação vigente, a partir da data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento.

SEÇÃO III

DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS

Art. 58 Durante o prazo estabelecido no art. 5º para apuração de resultados financeiros, os recursos da Provisão Matemática de Benefícios Concedidos e da Provisão Técnica de Excedentes Financeiros serão aplicados em quotas de FIE.

§ 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 seguradora informará, por escrito ao assistido, a denominação e o CNPJ do novo fundo, no prazo de trinta dias, a contar da data de início de operacionalização ou utilização do FIE.

§ 4º Transcorrido o prazo a que se refere o "caput", a seguradora 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.

SEÇÃO IV

DOS RESULTADOS FINANCEIROS

Art. 59 O resultado financeiro, excedente ou déficit, será apurado ao final do último dia útil de cada mês, durante o prazo de que trata o art. 5º, pela diferença entre o valor da base de cálculo da performance financeira e o saldo da Provisão Matemática de Benefícios Concedidos.

§ 1º PARA EFEITO DO CÁLCULO DO RESULTADO FINANCEIRO, INCIDIRÁ PERCENTUAL DE 3 % a.a., "PRO-RATA DIE", APLICADO SOBRE O SALDO DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO DO FIE CORRESPONDENTE À PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS CONCEDIDOS.

§ 2º O PERCENTUAL DE GESTÃO FINANCEIRA NÃO SOFRERÁ AUMENTO, FICANDO SUA REDUÇÃO A CRITÉRIO DA SEGURADORA.

§ 3º NO CASO DE REDUÇÃO DO PERCENTUAL DE GESTÃO FINANCEIRA, ELA SERÁ IDÊNTICA PARA TODOS OS ASSISTIDOS DO PLANO.

Art. 60 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, reduzido de eventuais déficits calculados de acordo com o percentual contratado, relativo a períodos anteriores e coberto pela seguradora.

Art. 61 Apurado déficit ao final do último dia útil de cada mês, deverá ser ele totalmente coberto pela seguradora, na mesma data, mediante aporte de recursos à parcela do patrimônio líquido do FIE correspondente à Provisão Matemática de Benefícios Concedidos.

§ 1º Para cobertura do déficit a seguradora 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 seguradora.

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

Art. 62 O saldo da Provisão Técnica de Excedentes Financeiros será calculado diariamente e creditado na conta corrente do assistido **ANUALMENTE** no último dia do mês (ou meses) de **ANIVERSÁRIO DA INDENIZAÇÃO**.

Conforme determinação da SUSEP informamos que: A aprovação do plano, pela SUSEP, não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.