

BRASIL

PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR ABERTA

Os planos de previdência oferecidos pelas sociedades seguradoras ou pelas entidades abertas de previdência complementar são planos de benefícios de caráter previdenciário e têm por objetivo complementar os benefícios oferecidos pelo regime geral de previdência social.

Podem garantir o pagamento de um benefício ao próprio participante do plano (coberturas por sobrevivência ou de invalidez) ou aos seus beneficiários (coberturas de morte). Como exemplos de planos de previdência temos: PGBL (objetivo de pagar uma renda por sobrevivência ao próprio participante, de forma complementar à aposentadoria oferecida pelo regime geral de previdência social); Pecúlio por Morte, Pecúlio por Invalidez, Pensão por Morte, Renda por Invalidez.

OS PLANOS DE PREVIDÊNCIA SÓ PODEM SER COMERCIALIZADOS APÓS PRÉVIA APROVAÇÃO PELA SUSEP DOS RESPECTIVOS REGULAMENTOS E NOTAS TÉCNICAS ATUARIAIS.

A contratação dos planos de previdência pode ser na forma individual ou coletiva.



PERGUNTAS E RESPOSTAS – PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR ABERTA

PERGUNTAS E RESPOSTAS – PLANOS PGBL / PAGP / PRGP / PRSA / PDR

Principais normas de Previdência Complementar Aberta

[Lei Complementar nº 109/2001](#)

[Coberturas de Risco:](#) Resolução CNSP nº 201/2008 e Circular SUSEP nº 418/2001

[Cobertura por Sobrevivência:](#) Resolução CNSP nº 349/2017 e Circular SUSEP nº 563/2017

Assistência Financeira: Circular SUSEP nº 320/2006

DEFINIÇÕES BÁSICAS - GLOSSÁRIO

TIPOS DE PLANOS / BENEFÍCIOS

PLANOS COM COBERTURAS DE RISCO

PLANOS COM COBERTURA POR SOBREVIVÊNCIA

PGBL- PLANO GERADOR DE BENEFÍCIO LIVRE

PGBL PROGRAMADO- PLANO GERADOR DE BENEFÍCIO LIVRE PROGRAMADO

PLANO PREVIDÊNCIA VIDA PLANEJADA

PRGP - PLANO COM REMUNERAÇÃO GARANTIDA E PERFORMANCE

PAGP - PLANO COM ATUALIZAÇÃO GARANTIDA E PERFORMANCE

PRSA - PLANO COM REMUNERAÇÃO GARANTIDA E PERFORMANCE SEM ATUALIZAÇÃO

PRI - PLANO DE RENDA IMEDIATA

PLANO COM DESEMPENHO REFERENCIADO

TIPOS DE BENEFÍCIOS/ RENDAS

CONTRATAÇÃO DE PLANO

ASSISTÊNCIA FINANCEIRA

CÁLCULOS REFERENTES A PLANOS APROVADOS: PGBL e VGBL

DEFINIÇÕES BÁSICAS - GLOSSÁRIO

Acidente Pessoal: o evento, com data caracterizada e perfeitamente conhecida, externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física, que, por si só, independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte ou a invalidez total e permanente do participante, observando-se que se inclui nesse conceito o suicídio, ou sua tentativa, que será equiparada, para fins de pagamento de benefício, ao acidente pessoal;

Assistido: pessoa física em gozo do benefício sob a forma de renda;

Averbadora: pessoa jurídica que propõe a contratação de plano coletivo, ficando investida de poderes de representação, exclusivamente para contratá-lo com a EAPC, sem participar do custeio;



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 a conceder (no período de diferimento) ou benefícios concedidos (no período de pagamento de benefício), conforme o caso, e o valor da remuneração pela gestão financeira acumulado do mês;

Beneficiários: as pessoas indicadas na proposta de inscrição ou em documento específico, para receber o pagamento relativo ao benefício contratado, no caso dos planos cujo evento gerador do benefício seja a morte do participante, ou o próprio participante no caso dos planos cujo evento gerador seja a sobrevivência ou a invalidez. Caso esteja previsto em regulamento e, a estrutura técnica do plano o permita, a provisão matemática de benefícios a conceder será disponibilizada aos beneficiários em caso de óbito do participante durante o período de diferimento;

Benefício: o pagamento que os beneficiários recebem em função da ocorrência do evento gerador durante o período de cobertura;

Benefício Definido: a modalidade de plano segundo a qual o valor do benefício contratado é previamente estabelecido na proposta de inscrição;

Benefício Prolongado: interrupção definitiva do pagamento das contribuições, mantendo-se o direito à percepção, de forma temporária, do mesmo valor do benefício originalmente contratado;

Carregamento: o percentual incidente sobre as contribuições pagas pelo participante, para fazer face às despesas administrativas, às de corretagem e às de colocação do Plano.

O percentual máximo de carregamento permitido pela legislação vigente é de 10% para os planos com cobertura por sobrevivência estruturados na modalidade de contribuição variável ou de benefício definido e de 30% para aqueles com cobertura re risco, sempre estruturados na modalidade de benefício definido.

Certificado de Participante: o documento emitido pela EAPC que caracteriza a aceitação do interessado no plano subscrito;

Cobertura de Risco: a que garante o pagamento de benefício aos beneficiários indicados, em caso de morte do participante, ou ao próprio participante, no caso da sua invalidez total e permanente;

Cobertura por Sobrevivência: a que garante o pagamento de benefício pela sobrevivência do participante ao período de diferimento contratado;

Comunicabilidade: instituto que, na forma regulamentada, permite a utilização de recursos da provisão matemática de benefícios a conceder, referente à cobertura por sobrevivência, para o custeio de cobertura (ou coberturas) de risco, inclusive valor de impostos e do carregamento, quando for o caso;

Consignante: pessoa jurídica responsável, exclusivamente, pela efetivação de descontos em folha de pagamento, em favor da EAPC, correspondentes às contribuições dos participantes;

Contrato: instrumento jurídico que tem por objetivo estabelecer as condições particulares da contratação do plano coletivo e fixar os direitos e as obrigações entre averbadora/instituidora, EAPC e participantes;

Contribuição: o valor pago à EAPC para o custeio do plano contratado;

Critério de Atualização: os contratos firmados a partir de 01/01/1997 terão os valores de benefício e contribuição **atualizados anualmente** de acordo com um dos índices de preços previstos na Circular SUSEP nº 11/96 e Circular SUSEP nº 255/2004 – **IGP-M/FGV; IGP-DI/FGV; INPC/IBGE; IPCA/IBGE; IPC/FGV e IPC/FIPE**, previamente pactuados na contratação do plano.

Para os contratos firmados antes desta data o índice utilizado era a ORTN/OTN/BTN/TR (taxa referencial aplicada às cadernetas de poupança), conforme índice vigente quando da celebração do plano, sendo sua periodicidade prevista em contrato.

Data de Registro/Protocolo: a data de recebimento, pela EAPC, da proposta de inscrição do interessado em participar do plano;

Doenças, Lesões e Sequelas Preexistentes: são aquelas que o participante ou seu responsável saiber portador ou sofredor na data da assinatura da proposta de inscrição;

EAPC:é a Entidade Aberta de Previdência Complementar ou Sociedade Seguradora autorizada a instituir planos de previdência complementar aberta;

Evento Gerador: a morte, a invalidez total e permanente ou a sobrevivência do participante ocorrida durante o período de cobertura do plano;

Excedente Financeiro: 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 a conceder (no período de deferimento) ou benefícios concedidos (no período de pagamento de benefício), conforme o caso;

Extratos para fins de Repactuação: tratando-se de benefício por sobrevivência (aposentadoria), estruturados na modalidade de benefício definido, contratado após 01/01/1997, a Entidade enviará **anualmente** ao participante **extrato para fins de repactuação** das contribuições, no prazo máximo de 60 dias, a contar da data de aniversário do plano.

Entende-se, neste caso, por **repactuação** o reajuste efetuado na contribuição necessário à recomposição do benefício inicialmente contratado.

Extratos Previdenciários: ao participante receberá, no máximo, **anualmente** extrato do plano previdenciário, contendo, no mínimo, o valor dos benefícios contratados e/ou o saldo atualizado de sua provisão matemática de benefícios a conceder, se for o caso.

Independente da emissão do extrato, a Entidade deverá prestar informações sempre que solicitadas pelo participante e/ou beneficiários.

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 VGBL - Vida Gerador de Benefício Livre ou PGBL – Plano Gerador de Benefício Livre;

Indexador: o índice contratado para atualização monetária dos valores relativos ao plano, na forma estabelecida por este regulamento;

Início de Vigência do Plano: a data de aceitação da proposta de inscrição pela EAPC;

Instituidora: pessoa jurídica que propõe a contratação de plano coletivo, ficando investida de poderes de representação, exclusivamente para contratá-lo com a EAPC, e que participa, total ou parcialmente, do custeio;

Invalidez Total e Permanente: aquela para a qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação com os recursos terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação;

Limite de Comercialização: valor máximo estabelecido pela EAPC para cada cobertura assumida/oferecida;

Nota Técnica Atuarial: o documento que contém a descrição e as bases técnicas do plano a que se refere o respectivo regulamento;

Participante: a pessoa física, cuja inscrição foi aceita, que contrata o plano ou, no caso de contratação sob a forma coletiva, adere ao contrato;

Participante qualificado: pessoa física, cuja inscrição foi aceita, que contrata ou, no caso de contratação sob a forma coletiva, adere ao contrato, que atenda aos requisitos mínimos estabelecidos para proponente qualificado.

Período de Carência: ao período de tempo, contado a partir do início de vigência do plano, durante o qual, na ocorrência do evento gerador, os beneficiários não terão direito ao recebimento do benefício.

O período de carência para os **Benefícios de Risco** (Pecúlio, Pensão e Invalidez), desde que previsto em regulamento, deverá ser de no máximo 24 meses, a contar da data de início de vigência do plano, durante o qual não é devido o pagamento do benefício.

EM CASO DE MORTE OU INVALIDEZ ACIDENTAL NÃO HÁ CARÊNCIA PARA PAGAMENTO DO BENEFÍCIO.



O pagamento do benefício por **MORTE ACIDENTAL**, quando decorrente de suicídio ou sua tentativa, somente será devido caso ocorra após o prazo de 24 meses, a contar da data de início de vigência do plano.

No caso da cobertura por sobrevivência, é o período em que não serão aceitas solicitações de resgate ou de portabilidade por parte do participante.

Período de Cobertura: o prazo durante o qual na ocorrência do evento gerador os beneficiários ou assistidos farão jus ao benefício contratado;

Plano: o conjunto de direitos e obrigações, conforme descrito no regulamento e na respectiva Nota Técnica Atuarial (NTA);

Plano Conjugado: aquele que, no momento da contratação, preveja cobertura por sobrevivência e cobertura (ou coberturas) de risco, com o instituto da comunicabilidade, respeitadas a regulamentação específica e as demais normas complementares a serem editadas pela SUSEP;

Portabilidade: instituto que, durante o período de diferimento, e na forma regulamentada, permite a movimentação de recursos da provisão matemática de benefícios a conceder;

Prazo de diferimento: período de tempo compreendido entre a data da contratação do plano pelo participante e a data escolhida por ele para o início da concessão do benefício, podendo coincidir com o prazo de pagamento das contribuições;

Proponente: pessoa física interessada em contratar a cobertura, no caso de contratação individual ou aderir ao contrato, no caso de contratação sob a forma coletiva;

Proponente Qualificado: pessoa física interessada em contratar a cobertura (ou coberturas), no caso de contratação individual ou em aderir ao contrato, no caso de contratação sob a forma coletiva, que atenda ao critério estabelecido para investidor qualificado, nos termos da Instrução CVM que regulamenta especificamente o assunto;

Proposta de Inscrição: o documento mediante o qual o interessado expressa a intenção de aderir ao plano, concordando com as condições estabelecidas no regulamento e no contrato, no caso dos planos coletivos.

Deverá ser preenchida e assinada pelo participante, sendo disponibilizada uma cópia ao mesmo observando-se que nela deverão constar:

- os valores dos benefícios contratados e suas respectivas contribuições (planos na modalidade BENEFÍCIO DEFINIDO);
- período de carência, quando houver;
- índice e periodicidade de atualização das contribuições e/ou benefícios;

- percentual de carregamento;
- número do processo SUSEP de aprovação do plano.

Provisão Matemática de Benefícios a Conceder (PMBaC): corresponde aos compromissos da EAPC para com os seus participantes dos respectivos planos, relativamente aos benefícios a conceder por rendas e pecúlios sob o regime financeiro de capitalização;

Provisão Matemática de Benefícios Concedidos (PMBC): constituída pela EAPC, a partir da ocorrência do evento gerador, destinada a garantir o pagamento ao beneficiário da renda contratada;

Regime Financeiro de Capitalização: a estrutura técnica em que as contribuições são determinadas de modo a gerar receitas capazes de, capitalizadas durante o período de cobertura, produzir montantes equivalentes aos valores atuais dos benefícios a serem pagos aos beneficiários no respectivo período;

Regime Financeiro de Repartição de Capitais de Cobertura: a estrutura técnica em que as contribuições pagas por todos os participantes do plano, em um determinado período, deverão ser suficientes para constituir as provisões matemáticas de benefícios concedidos, decorrentes dos eventos ocorridos neste período;

Regime Financeiro de Repartição Simples: a estrutura técnica em que as contribuições pagas por todos os participantes do plano, em um determinado período, deverão ser suficientes para pagar os benefícios decorrentes dos eventos ocorridos nesse período.

A tabela abaixo apresenta, de forma resumida, o regime financeiro aplicável para cada tipo de benefício existente:

REGIMES FINANCEIROS

BENEFÍCIOS	REPARTIÇÃO SIMPLES	REPARTIÇÃO DE CAPITAIS DE COBERTURA	CAPITALIZAÇÃO
Pecúlio por Morte	SIM	NÃO	SIM
Pecúlio por Invalidez	SIM	NÃO	SIM
Renda de Aposentadoria	NÃO	NÃO	SIM
Renda de Pensão	NÃO	SIM	SIM
Renda por Invalidez	NÃO	SIM	SIM



Regulamento: o instrumento jurídico que disciplina os direitos e as obrigações da EAPC, do participante e dos beneficiários, bem como as características gerais do Plano, sendo obrigatoriamente entregue ao participante no ato da inscrição, como parte integrante da proposta de inscrição.

É IMPORTANTE QUE O PARTICIPANTE LEIA ATENTAMENTE O REGULAMENTO DO PLANO E A PROPOSTA DE INSCRIÇÃO, tomando ciência dos benefícios oferecidos no plano, suas principais características, e das cláusulas restritivas de direito, que deverão vir sempre em destaque no Regulamento, conforme determina o Código de Defesa do Consumidor (CDC).

Renda: o benefício representado por uma série de pagamentos mensais ao beneficiário;

Resgate: a restituição ao participante do montante acumulado na provisão matemática de benefícios a conceder relativa ao seu benefício.

O **Resgate** é obrigatório nos planos de benefício por sobrevivência (aposentadoria), sendo concedido ao participante que desistir do plano, no valor correspondente ao montante acumulado em sua provisão matemática de benefícios a conceder. Nos demais planos, deverá ser observado o contrato (regulamento).

OS PLANOS ESTRUTURADOS NO REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO, DEVIDO A NATUREZA DO REGIME, NÃO PERMITEM CONCESSÃO DE RESGATE, DE SALDAMENTO OU DEVOLUÇÃO DE QUAISQUER CONTRIBUIÇÕES PAGAS, UMA VEZ QUE CADA CONTRIBUIÇÃO É DESTINADA A CUSTEAR O RISCO DE PAGAMENTO DE BENEFÍCIO NO PERÍODO.



PARA PLANOS DE BENEFÍCIO POR SOBREVIVÊNCIA (APOSENTADORIA) COM CAPITALIZAÇÃO FINANCEIRA DURANTE O PERÍODO DE DIFERIMENTO, NO CASO DE MORTE DO PARTICIPANTE, SERÁ DEVIDO O RESGATE AOS BENEFICIÁRIOS INDICADOS.

Saldamento: a interrupção definitiva do pagamento das contribuições ao plano, mantendo-se o direito à percepção proporcional do benefício originalmente contratado;

Transferência: a movimentação, na forma regulamentada, de plano ou conjunto de planos de previdência complementar aberta em comercialização ou com comercialização interrompida, incluindo os titulares e assistidos, quando for o caso, assim como as reservas, provisões e fundos, os ativos garantidores correspondentes, representados em moeda corrente nacional ou nas modalidades previstas na regulamentação;

Valores Garantidos: são os valores correspondentes ao resgate, ao saldamento e ao benefício prolongado;

Vesting: conjunto de cláusulas, constante do Contrato entre a EAPC e a instituidora, que o participante, tendo expresso e prévio conhecimento, é obrigado a cumprir para que lhe possam ser oferecidos e postos a sua disposição os recursos da provisão (ou provisões) decorrente das contribuições pagas pela instituidora.

TIPOS DE PLANOS / BENEFÍCIOS

Os planos previdenciários podem ser contratados de forma individual ou coletiva (averbados ou instituídos); e podem oferecer, juntos ou separadamente, os seguintes tipos básicos de benefício:

- **RENDA POR SOBREVIVÊNCIA:** renda a ser paga ao participante do plano que sobreviver ao prazo de diferimento contratado, geralmente denominada de aposentadoria.
- **RENDA POR INVALIDEZ:** renda a ser paga ao participante em decorrência de sua invalidez total e permanente ocorrida durante o período de cobertura e depois de cumprido o período de carência estabelecido no plano.
- **PENSÃO POR MORTE:** renda a ser paga ao(s) beneficiário(s) indicado(s) na proposta de inscrição em decorrência da morte do participante ocorrida durante o período de cobertura e depois de cumprido o período de carência estabelecido no plano.
- **PECÚLIO POR MORTE:** importância em dinheiro, pagável de uma só vez ao(s) beneficiário(s) indicado(s) na proposta de inscrição, em decorrência da morte do participante ocorrida durante o período de cobertura e depois de cumprido o período de carência estabelecido no plano.
- **PECÚLIO POR INVALIDEZ:** importância em dinheiro, pagável de uma só vez ao próprio participante, em decorrência de sua invalidez total e permanente ocorrida durante o período de

cobertura e depois de cumprido o período de carência estabelecido no plano.

TIPOS DE PLANOS / BENEFÍCIOS

COBERTURA DE RISCOS

São os planos que podem oferecer os seguintes tipos de benefícios: Pecúlio por Morte, Pecúlio por Invalidez, Pensão por Morte e Renda por Invalidez.

Esclarecemos que a operação de planos com cobertura de risco é regulada, basicamente, pela Resolução CNSP nº 201/2008, que altera e consolida as regras de funcionamento e os critérios para operação das coberturas por morte e invalidez oferecidas em planos de previdência complementar aberta e dá outras providências, e pela Circular Susep nº 411/2011.

Pecúlio por Morte: é o pagamento do benefício contratado sob a forma de pagamento único (à vista) ao(s) beneficiário(s) indicado(s), em decorrência da morte do participante ocorrida durante o período de cobertura e após cumprido o período de carência estabelecido pelo Plano.

Pecúlio por Invalidez: é o pagamento do benefício contratado sob a forma de pagamento único (à vista) ao próprio participante, em decorrência da sua invalidez total e permanente ocorrida durante o período de cobertura e após cumprido o período de carência estabelecido pelo Plano.

Pensão por Prazo Certo (Morte): é o pagamento do benefício contratado sob a forma de renda mensal por prazo certo ao(s) beneficiário(s) indicado(s), em decorrência da morte do participante ocorrida durante o período de cobertura e após cumprido o período de carência estabelecido pelo Plano.

Pensão aos Menores (Morte): é o pagamento do benefício contratado sob a forma de renda mensal temporária ao(s) beneficiário(s) indicado(s), menores de (IDADE PARA MAIORIDADE) anos, na condição de filhos ou dependentes econômicos para fins de Imposto de Renda do Participante, em decorrência da morte do participante ocorrida durante o período de cobertura e após cumprido o período de carência estabelecido pelo Plano.

Pensão aos Cônjugue ou Companheira (Morte): é o pagamento do benefício contratado sob a forma de renda mensal vitalícia ao cônjuge ou companheira(o), em decorrência da morte do participante ocorrida durante o período de cobertura e após cumprido o período de carência estabelecido pelo Plano.

Renda por Invalidez: é o pagamento do benefício contratado sob a forma de renda mensal vitalícia ao próprio participante, em decorrência da sua invalidez total e permanente ocorrida durante o período de cobertura e após cumprido o período de carência estabelecido pelo Plano.

Renda por Invalidez com Prazo Mínimo Garantido: é o pagamento do benefício contratado sob a forma de renda mensal vitalícia, com prazo mínimo garantido, ao próprio participante, em decorrência da sua invalidez total e permanente ocorrida durante o período de cobertura e após cumprido o período de carência estabelecido pelo Plano.

TIPOS DE PLANOS / BENEFÍCIOS

COBERTURA POR SOBREVIVÊNCIA

São os planos que oferecem os benefícios de renda por sobrevivência (aposentadoria).

Esclarecemos que a operação de planos com cobertura por sobrevivência é regulada, basicamente, pela Resolução CNSP nº 349/2017 e pela Circular Susep nº 563/2017.

Os fundos para aplicação dos recursos variam dos mais agressivos, que investem em renda variável (ações), aos mais conservadores, que aplicam apenas em títulos públicos e/ou títulos privados. Portanto, haverá opções para diferentes tipos de investidores, dependendo do seu perfil de investimento. O participante deverá estar atento para as políticas de investimentos dos fundos, em especial para os percentuais mínimo e máximo de investimentos em renda variável.

PGBL - PLANO GERADOR DE BENEFÍCIO LIVRE

Os planos denominados (sob a sigla) **PGBL**, durante o período de diferimento, terão como critério de remuneração da provisão matemática de benefícios a conceder, a rentabilidade da carteira de investimentos do FIE no(s) qual(is) esteja(m) aplicada(s) a totalidade dos respectivos recursos, sem garantia de remuneração mínima e de atualização de valores e sempre estruturados na modalidade de contribuição variável.

A apuração de resultados financeiros à época de concessão do benefício é facultativa, podendo ser utilizado o mesmo FIE do período de diferimento. O percentual de reversão de resultados financeiros estará previsto no regulamento.

O objetivo do plano é a concessão de benefícios de previdência aberta complementar.

O valor do benefício será calculado em função da provisão matemática de benefícios a conceder na data da concessão do benefício e do tipo de benefício contratado, de acordo com os fatores de renda apresentados na proposta de inscrição.

PGBL PROGRAMADO - PLANO GERADOR DE BENEFÍCIO LIVRE PROGRAMADO



Os planos denominados (sob a sigla) **PGBL Programado**, durante o período de diferimento, terão como critério de remuneração da provisão matemática de benefícios a conceder, a rentabilidade da carteira de investimentos do FIE no(s) qual(is) esteja(m) aplicada(s) a totalidade dos respectivos recursos, sem garantia de remuneração mínima e de atualização de valores e sempre estruturados na modalidade de contribuição variável.

Os planos PGBL Programado oferecerão a possibilidade de contratação, durante o período de diferimento, de pagamentos financeiros programados, na forma definida no Regulamento e na Nota Técnica Atuarial.

A apuração de resultados financeiros à época de concessão do benefício é facultativa, podendo ser utilizado o mesmo FIE do período de diferimento. O percentual de reversão de resultados financeiros estará previsto no regulamento.

O objetivo do plano é a concessão de benefícios de previdência complementar aberta. O valor do benefício será calculado em função da provisão matemática de benefícios a conceder na data da concessão do benefício e do tipo de benefício contratado, de acordo com os fatores de renda apresentados na proposta de inscrição.

PLANO PREVIDÊNCIA VIDA PLANEJADA

Os planos **PGBL e PGBL Programado** podem prever, desde que definido no momento da contratação, FIE associado ao plano com percentual decrescente de exposição a investimentos com maior risco, especialmente em ativos de renda variável, durante o período de diferimento.

PRGP - PLANO COM REMUNERAÇÃO GARANTIDA E PERFORMANCE

Os planos denominados (sob a sigla) **PRGP** garantirão, durante o período de diferimento, remuneração dos recursos da provisão matemática de benefícios a conceder, POR TAXA DE JUROS EFETIVA ANUAL E ÍNDICE DE ATUALIZAÇÃO DE VALORES, os quais deverão estar previstos em seu regulamento.

DURANTE O PERÍODO DE DIFERIMENTO, HAVERÁ APURAÇÃO DE RESULTADOS FINANCEIROS. O PERCENTUAL DE REVERSÃO DE RESULTADOS FINANCEIROS ESTARÁ PREVISTO NO REGULAMENTO E NÃO PODERÁ SER INFERIOR A 50%.

A apuração de resultados financeiros à época de concessão do benefício é facultativa, podendo ser utilizado o mesmo FIE do período de diferimento. O percentual de reversão de resultados financeiros estará previsto no regulamento.

O objetivo do plano é a concessão de benefícios de previdência complementar aberta. O valor do benefício será calculado em função da provisão matemática de benefícios a conceder na data da concessão do

benefício e do tipo de benefício contratado, de acordo com os fatores de renda apresentados na proposta de inscrição.

PAGP - PLANO COM ATUALIZAÇÃO GARANTIDA E PERFORMANCE

Os planos denominados (sob a sigla) PAGP garantirão, durante o período de diferimento, atualização dos recursos da provisão matemática de benefícios a conceder, POR ÍNDICE DE ATUALIZAÇÃO DE VALORES, o qual estará previsto em Regulamento.

DURANTE O PERÍODO DE DIFERIMENTO, HAVERÁ APURAÇÃO DE RESULTADOS FINANCEIROS. O PERCENTUAL DE REVERSÃO DE RESULTADOS FINANCEIROS ESTARÁ PREVISTO EM REGULAMENTO E NÃO PODERÁ SER INFERIOR A 50%.

A apuração de resultados financeiros à época de concessão do benefício é facultativa, podendo ser utilizado o mesmo FIE do período de diferimento. O percentual de reversão de resultados financeiros estará previsto em regulamento.

O objetivo do plano é a concessão de benefícios de previdência complementar aberta. O valor do benefício será calculado em função da provisão matemática de benefícios a conceder na data da concessão do benefício e do tipo de benefício contratado, de acordo com os fatores de renda apresentados na proposta de inscrição.



PRSA - PLANO COM REMUNERAÇÃO GARANTIDA E PERFORMANCE SEM ATUALIZAÇÃO

Os planos denominados (sob a sigla) PRSA garantirão, durante o período de diferimento, remuneração dos recursos da provisão matemática de benefícios a conceder, POR ÍNDICE DE JUROS, o qual estará previsto em Regulamento.

DURANTE O PERÍODO DE DIFERIMENTO, HAVERÁ APURAÇÃO DE RESULTADOS FINANCEIROS. O PERCENTUAL DE REVERSÃO DE RESULTADOS FINANCEIROS ESTARÁ PREVISTO EM REGULAMENTO E NÃO PODERÁ SER INFERIOR A 95%.

A apuração de resultados financeiros à época de concessão do benefício é facultativa, podendo ser utilizado o mesmo FIE do período de diferimento. O percentual de reversão de resultados financeiros estará previsto em regulamento.

O objetivo do plano é a concessão de benefícios de previdência complementar aberta. O valor do benefício será calculado em função da provisão matemática de benefícios a conceder na data da concessão do benefício e do tipo de benefício contratado, de acordo com os fatores de renda apresentados na proposta de inscrição.

PRI - PLANO DE RENDA IMEDIATA

Os planos denominados (sob a sigla) PRI garantirão, mediante contribuição única, o pagamento de benefício por sobrevivência sob a forma de renda imediata.

A apuração de resultados financeiros é facultativa. O percentual de reversão de resultados financeiros estará previsto em regulamento.

O objetivo do plano é a concessão de benefícios de previdência complementar aberta. O valor do benefício é calculado em função da contribuição única na data de subscrição do plano e do tipo de benefício contratado, de acordo com os fatores de renda apresentados na proposta de inscrição.

PDR - PLANO COM DESEMPENHO REFERENCIADO

Os planos denominados (sob a sigla) PDR apresentarão, durante o período de diferimento, GARANTIA MÍNIMA DE DESEMPENHO, segundo critérios definidos no plano, e a reversão, parcial ou total, de resultados financeiros e sempre estruturados na modalidade de contribuição variável.

O plano PDR deve apresentar cláusula de desempenho atrelado a percentual de um índice de renda fixa de ampla divulgação.

A apuração de resultados financeiros à época de concessão do benefício é facultativa, podendo ser utilizado o mesmo FIE do período de diferimento. O percentual de reversão de resultados financeiros estará previsto no regulamento.

O objetivo do plano é a concessão de benefícios de previdência complementar aberta. O valor do benefício será calculado em função da provisão matemática de benefícios a conceder na data da concessão do benefício e do tipo de benefício contratado, de acordo com os fatores de renda apresentados na proposta de inscrição.

PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DOS PLANOS

Tipos de Plano	Modalidades		Período de Diferimento					
	Benefício Definido	Contribuição Variável	Capitalização		Índice	Taxa de Juros (ii)	Reversão de Resultados Financeiros (iv)	Tábua Biométrica (i)
			Financeira	Atuarial				
PGBL		X	X					
PRGP	X	X	X	X	X	X	X	X
PRSA		X	X	X		X	X	X
PAGP	X	X	X	X	X			X
PRI	Não Aplicável							
PDR		X	X	X	Índice de renda fixa		X	X



Tipos De Plano	Período de Pagamento da Indenização			
	Índice	Taxa de Juros (iii)	Reversão de Resultados Financeiros (iv)	Tábua Biométrica (i)
VGBL	X	X	X	X
VRGP	X	X	X	X
VRSA	X	X	X	X
VAGP	X	X	X	X
VRI	X	X	X	X
PDR	X	X	X	X

- (i) Para planos que prevejam capitalização atuarial durante o período de diferimento ou pagamento da indenização
- (ii) A taxa de juros é diferente de 0 (zero)
- (iii) A taxa de juros deve ser fixada entre 0% e 6% ao ano
- (iv) A reversão de resultados financeiros, quando prevista, poderá ser total ou parcial.

Os planos **PGBL e PGBL Programado** podem prever, desde que definido no momento da contratação, transferência automática de recursos da provisão matemática de benefícios a conceder entre FIEs do mesmo plano, em função do valor acumulado.

A transferência automática de recursos está condicionada à preservação da política de investimento do plano; à ausência de ônus para os participantes e à adoção de taxa de administração decrescente em função do saldo acumulado na referida provisão.

Os fundos serão disponibilizados aos participantes no momento em que forem atingidos os critérios de elegibilidade definidos no Regulamento, não sendo, portanto, disponibilizados simultaneamente ao proponente no momento de contratação para alocação de recursos.

Os planos **PGBL e PGBL Programado** poderão prever a transformação de apenas parte da provisão matemática de benefícios a conceder em renda, com base em critérios objetivos estabelecidos no plano.



Durante o período de diferimento o participante poderá solicitar, independentemente do número de contribuições pagas, resgate ou portabilidade, parcial ou total, de recursos do saldo da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder, após o cumprimento do prazo de carência estabelecido no regulamento.

As portabilidades serão feitas entre planos de previdência complementar com cobertura por sobrevivência.

É vedado o resgate do montante dos recursos portados de planos de benefícios de entidades fechadas de previdência complementar, que deverá ser utilizado, exclusivamente, para percepção de renda, pelo participante e, no caso de sua morte, para os eventuais benefícios de direito de seus beneficiários, conforme regulação em vigor.

A contratação pode ocorrer da forma individual ou coletiva.

FUNDOS DE INVESTIMENTO

Todos os planos acima descritos poderão ter a carteira de investimentos a eles associada estruturada sob as seguintes MODALIDADES:

- Unicamente por títulos de emissão do Tesouro Nacional e/ou do Banco Central do Brasil e créditos securitizados do Tesouro Nacional;
- 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;
- Nas modalidades, critérios de diversificação, diversidade e demais aspectos admitidos pela regulamentação vigente, sendo que os investimentos de renda variável obedecerão aos limites mínimo e máximo de aplicação sobre o patrimônio líquido do FIE, nos termos estabelecidos em normativo específico da Conselho Monetário Nacional - CMN.

DOS PLANOS PGBL/PAGP/PRGP/PRSA/PRI/PDR

TIPOS DE BENEFÍCIOS/ RENDAS

Os recursos vertidos ao plano por meio do pagamento de contribuições, depois de descontado, quando for o caso, o carregamento, ou portabilidades, serão apropriados à provisão matemática de benefícios a conceder e aplicados pela sociedade seguradora ou entidade aberta de previdência complementar em quotas de FIE(s) vinculado(s) ao plano, de acordo com os percentuais previamente estabelecidos pelo participante na proposta de inscrição e, até o segundo dia útil subsequente ao da efetiva disponibilidade dos recursos, tendo como base os valores das quotas em vigor na data da aplicação.

No caso de planos coletivos, os recursos das contribuições pagas pelo instituidor serão aplicados pela sociedade seguradora ou entidade aberta de previdência complementar em FIE(s) vinculado(s) ao plano, de acordo com os percentuais previamente estabelecidos, pelo instituidor, na proposta de inscrição.

Os percentuais mencionados acima poderão ser alterados por solicitação expressa do participante e, no caso de planos coletivos, pelo instituidor, no que se refere aos recursos por ele aportados para o plano.

O objetivo dos planos é a concessão de um benefício, sob a forma de renda ou pagamento único. A proposta de inscrição indicará a data escolhida pelo participante para a concessão do benefício. O valor do benefício será calculado em função da provisão matemática de benefícios a conceder na data de início de pagamento e do tipo de cobertura contratada, de acordo com os fatores de renda apresentados na proposta de inscrição.

Para que seja efetivado o pagamento do benefício, o participante deverá se habilitar, mediante resposta à comunicação enviada pela sociedade seguradora ou entidade aberta de previdência complementar, informando, no mínimo, seus dados cadastrais atualizados, se deseja manter ou postergar o prazo de fim de diferimento, manter ou alterar a renda previamente contratada, resgatar ou portar os recursos para outro plano ou exercer a opção de receber os pagamentos financeiros programados, quando for o caso.

O participante contratará, por meio da proposta de inscrição, uma das seguintes coberturas, conforme disposto no regulamento do plano, dentre outras que possam ser oferecidas:



- **PAGAMENTO ÚNICO:** No primeiro dia útil seguinte à data prevista para o término do período de diferimento, será concedido ao participante benefício sob a forma de pagamento único, calculado com base no saldo de provisão matemática de benefícios a conceder verificado ao término daquele período.
- **RENDA MENSAL VITALÍCIA:** consiste em uma renda paga vitalícia e exclusivamente ao participante a partir da data de concessão do benefício. O benefício cessa com o falecimento do participante.
- **RENDA MENSAL TEMPORÁRIA:** consiste em uma renda paga temporária e exclusivamente ao participante. O benefício cessa com o falecimento do participante ou o fim da temporariedade contratada, o que ocorrer primeiro.
- **RENDA MENSAL VITALÍCIA COM PRAZO MÍNIMO GARANTIDO:** consiste em uma renda paga vitaliciamente ao participante a partir da data da concessão do benefício, sendo garantida aos beneficiários da seguinte forma:

No momento da inscrição, o participante escolherá um prazo mínimo de garantia que será indicado na proposta de inscrição.

O prazo mínimo da garantia é contado a partir da data do início do recebimento do benefício pelo participante.

Se durante o período de percepção do benefício ocorrer o falecimento do participante, antes de ter completado o prazo mínimo de garantia escolhido, o benefício será pago aos beneficiários conforme os percentuais indicados na proposta de inscrição, pelo período restante do prazo mínimo de garantia.

No caso de falecimento do participante, após o prazo mínimo garantido escolhido, o benefício ficará automaticamente cancelado sem que seja devida qualquer devolução, indenização ou compensação de qualquer espécie ou natureza aos beneficiários.

No caso de um dos beneficiários falecer antes de ter sido completado o prazo mínimo de garantia, o valor da renda será rateado entre os beneficiários remanescentes até o vencimento do prazo mínimo garantido.

Não havendo qualquer beneficiário remanescente, a renda será paga aos sucessores legítimos do participante, pelo prazo restante da garantia.

- **RENDA MENSAL VITALÍCIA REVERSÍVEL AO BENEFICIÁRIO INDICADO:** consiste em uma renda paga vitaliciamente ao participante a partir da data de concessão do benefício escolhida.

Ocorrendo o falecimento do participante, durante a percepção desta renda, o percentual do seu valor estabelecido na proposta de inscrição será revertido vitaliciamente ao beneficiário indicado.

Na hipótese de falecimento do beneficiário, antes do participante e durante o período de percepção da renda, a reversibilidade do benefício estará extinta sem direito a compensações ou devoluções dos valores pagos.

No caso do beneficiário falecer, após já ter iniciado o recebimento da renda, o benefício estará extinto.

• RENDA MENSAL VITALÍCIA REVERSÍVEL AO CÔNJUGE COM CONTINUIDADE AOS MENORES: consiste em uma renda paga vitaliciamente ao participante a partir da data de concessão do benefício escolhida.

Ocorrendo o falecimento do participante, durante a percepção desta renda, o percentual do seu valor estabelecido na proposta de inscrição será revertido vitaliciamente ao cônjuge e na falta deste, reversível temporariamente ao(s) menor(es) até que complete(m) a idade para maioridade (18, 21 ou 24) estabelecida no regulamento e conforme o percentual de reversão estabelecido.

• RENDA MENSAL POR PRAZO CERTO: consiste em uma renda mensal a ser paga por um prazo pré-estabelecido ao participante/assistido.

Na proposta de inscrição, o participante indicará o prazo máximo, em meses, contado a partir da data de concessão do benefício, em que será efetuado o pagamento da renda.

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.

O PAGAMENTO DA RENDA CESSARÁ COM O TÉRMINO DO PRAZO ESTABELECIDO.

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

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

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 regulamento do plano contratado, até que identificados os sucessores legítimos a quem deverão ser pagos o saldo provisionado e, se for o caso, os remanescentes pagamentos mensais.

CONTRATAÇÃO DE PLANO

DICAS SOBRE COMO ESCOLHER O MELHOR PLANO:

Preliminarmente, o consumidor terá que ter em mente o tipo de cobertura que deseja contratar, ou seja, cobertura por morte, invalidez ou sobrevivência. Para identificar qual o tipo de plano/benefício que se deseja contratar convém proceder uma leitura atenta nos TIPOS DE PLANOS / BENEFÍCIOS.

Em função da modalidade de plano contratado, apresentamos as seguintes recomendações:

Planos de Risco (Pecúlio por Morte, Pecúlio por Invalidez, Pensão por Morte e Renda por Invalidez)

Deverão ser observados no regulamento:

- o período de carência para o benefício;
- quais são as coberturas oferecidas e se estas possuem seus valores iniciais de benefício e contribuição discriminados na proposta de inscrição;
- o percentual de carregamento, que deverá constar da proposta de inscrição;
- índice de atualização de benefícios e contribuição e sua periodicidade de aplicação.

Importante, antes de efetuar a contratação de seu plano, faça um comparativo de ofertas do mercado considerando os produtos com as mesmas coberturas.

Quando da assinatura da proposta de inscrição, preencha de próprio punho a declaração pessoal de saúde com respostas corretas e completas, pois isto poderá acarretar na negativa de seu benefício caso haja alguma

declaração falsa. É ESSENCIAL A LEITURA ATENTA DE TODO O REGULAMENTO E DA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO.

Plano Gerador de Benefícios Livre - PGBL e PGBL Programado

* Deverão ser observados os parâmetros a serem adotados no plano, em especial:

Durante o período de pagamento das contribuições (período de diferimento): percentual de carregamento, prazos de carência para resgates e portabilidades, FIEs vinculados ao plano (política de investimento, taxa de administração e de performance, rentabilidade).

Durante a fase de pagamento dos benefícios: a tábua biométrica, a taxa de juros, se o plano oferece ou não reversão de excedentes financeiros e qual o percentual de reversão adotado.

É ESSENCIAL A LEITURA ATENTA DE TODO O REGULAMENTO E DA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO.



Plano com Remuneração Garantida e Performance - PRGP

* Deverão ser observados os parâmetros a serem adotados no plano, em especial:

Durante o período de pagamento das contribuições (período de diferimento): a taxa de juros, a tábua biométrica (se for o caso), o indexador, o carregamento, o percentual de reversão financeira, prazos de carência para resgates e portabilidades, FIE vinculado ao plano.

Durante a fase de pagamento dos benefícios: a tábua biométrica, o indexador, a taxa de juros, se o plano oferece ou não reversão de excedentes financeiros e qual o percentual de reversão adotado.

É ESSENCIAL A LEITURA ATENTA DE TODO O REGULAMENTO E DA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO.

Plano com Atualização Garantida e Performance - PAGP

* Deverão ser observados os parâmetros a serem adotados no plano, em especial:

Durante o período de pagamento das contribuições (período de diferimento): a tábua biométrica (se for o caso), o indexador, o carregamento, o percentual de reversão financeira, prazos de carência para resgates e portabilidades, FIE vinculado ao plano.

Durante a fase de pagamento dos benefícios: a tábua biométrica, o indexador, a taxa de juros, se o plano oferece ou não reversão de excedentes financeiros e qual o percentual de reversão adotado.

É ESSENCIAL A LEITURA ATENTA DE TODO O REGULAMENTO E DA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO.

Plano com Remuneração Garantida e Performance sem Atualização - PRSA

* Deverão ser observados os parâmetros a serem adotados no plano, em especial:

Durante o período de pagamento das contribuições (período de diferimento): a taxa de juros, o carregamento, o percentual de reversão financeira, prazos de carência para resgates e portabilidades, FIE vinculado ao plano.

Durante a fase de pagamento dos benefícios: a tábua biométrica, o indexador, a taxa de juros, se o plano oferece ou não reversão de excedentes financeiros e qual o percentual de reversão adotado.

É ESSENCIAL A LEITURA ATENTA DE TODO O REGULAMENTO E DA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO.

Plano de Renda Imediata - PRI

* Deverão ser observados os parâmetros a serem adotados no plano, em especial:

Durante a fase de pagamento dos benefícios: a tábua biométrica, o indexador, a taxa de juros, se o plano oferece ou não reversão de excedentes financeiros e qual o percentual de reversão adotado.

É ESSENCIAL A LEITURA ATENTA DE TODO O REGULAMENTO E DA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO.

Plano com Desempenho Referenciado - PDR

* Deverão ser observados os parâmetros a serem adotados no plano, em especial:

Durante o período de pagamento das contribuições (período de diferimento): índice de renda fixa adotado no qual a garantia mínima está atrelada, o carregamento, o percentual de reversão financeira, prazos de carência para resgates e portabilidades, FIE vinculado ao plano.

Durante a fase de pagamento dos benefícios: a tábua biométrica, o indexador, a taxa de juros, se o plano oferece ou não reversão de excedentes financeiros e qual o percentual de reversão adotado.

É ESSENCIAL A LEITURA ATENTA DE TODO O REGULAMENTO E DA PROPOSTA DE INSCRIÇÃO.



ASSISTÊNCIA FINANCEIRA - CIRCULAR SUSEP Nº 320/2006

ESCLARECIMENTOS GERAIS:

A Circular Susep nº 320/2006 se aplica às seguintes operadoras - Sociedades Seguradoras e Entidades Abertas de Previdência Complementar com e sem fins lucrativos. Vale lembrar que a Resolução CNSP Nº 11/80, que tratava da matéria exclusivamente para as Entidades Abertas de Previdência Complementar Sem Fins Lucrativos, já havia sido revogada tacitamente com a revogação da Lei Nº 6.435/77 pela Lei Complementar Nº 109/2001.

A assistência financeira poderá ser oferecida pelas operadoras aos:

PARTICIPANTES DE PLANOS DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR ABERTA:

- cujo evento gerador do benefício seja a morte ou invalidez do próprio participante. Incluem-se nessa modalidade os planos de pecúlio por morte, pensão por morte, pecúlio por invalidez ou renda por invalidez;
- cujo evento gerador do benefício seja a sobrevivência do participante ao período de diferimento e que possuam estrutura puramente financeira nesse período. Incluem-se nessa modalidade, entre outros, os planos PGBL, PAGP, PRGP, PRSA e PDR.

SEGURADOS DE PLANOS DE SEGURO DE PESSOAS ESTRUTURADOS NO REGIME FINANCEIRO DE CAPITALIZAÇÃO:

- cujo evento gerador da indenização seja a morte ou invalidez do próprio segurado.
- cujo evento gerador da indenização seja a sobrevivência do segurado ao período de diferimento e possuam estrutura puramente financeira nesse período. Incluem-se nessa modalidade, os Planos VGBL, VAGP, VRGP, VRSA, VDR, Dotal Puro e Dotal Misto.

As operadoras não poderão conceder assistência financeira com recursos das provisões matemáticas, reservas técnicas ou fundos. A assistência deverá ser oferecida através da utilização de recursos livres da própria Companhia.

A Circular Susep nº 320/2006 não limita a taxa de juros, devendo a mesma constar do contrato formalizado com o titular (participante ou segurado).

Em relação à assistência financeira, para o pagamento das contraprestações, não quitadas nas respectivas datas de vencimento, ou para a quitação do saldo devedor, as EAPC's deverão adotar os procedimentos de resgate automático conforme estabelecem os artigos 5º e 7º da referida Circular. Vale lembrar que estes

dispositivos se aplicam exclusivamente aos planos de previdência complementar aberta estruturados no regime financeiro de capitalização.

Para os contratos de assistência financeira em planos de previdência, cujo evento gerador do benefício ou indenização seja a morte ou a invalidez do titular, estruturados no regime financeiro de repartição, deverão ser estabelecidos prazos de amortização limitados a trinta e seis meses, salvo quando ocorrer redução da capacidade de pagamento do titular devidamente comprovada perante a EAPC ou a Sociedade Seguradora.

Quando as contraprestações periódicas da assistência financeira forem quitadas por meio de consignação em folha de pagamento, deverá ser utilizado código específico na folha de pagamento, de modo que fiquem segregados os débitos correspondentes ao pagamento das contribuições ou prêmios.

É vedado cobrar quaisquer despesas, a qualquer título, exceto as referentes aos encargos de juros, multa e atualização monetária, eventuais impostos ou despesas de cobrança relacionadas à operação da assistência financeira.

A partir de 02/07/2011, durante o período de vigência da assistência financeira, a EAPC ou a sociedade seguradora:



- deverão fornecer a cada segurado/participante, pelo menos anualmente, informação sobre o saldo devedor atualizado, bem como informação sobre os procedimentos a serem observados pelo mesmo, caso deseje liquidar antecipadamente o valor da dívida assumida no contrato de assistência financeira.
- sempre que solicitado, a EAPC ou a sociedade seguradora fornecerão ou colocarão a disposição do segurado/participante a informação de que trata o parágrafo anterior, ou quaisquer outras relacionadas ao contrato de assistência financeira, no prazo máximo de 10 (dez) dias a partir da data de seu protocolo junto à EAPC ou à sociedade seguradora.
- no caso de liquidação antecipada do contrato de assistência financeira pelo segurado/participante, devem ser observados obrigatoriamente pela EAPC ou pela sociedade seguradora os seguintes procedimentos:
 - a. o documento de cobrança gerado pela EAPC ou pela sociedade seguradora deverá apresentar data de vencimento com pelo menos 10 (dez) dias de antecedência, contado da data de sua postagem, ou de pelo menos 5 (cinco) dias, contado da data de sua efetiva entrega ao segurado/participante, nos casos de recebimento do documento de cobrança nas instalações ou representações da própria EAPC ou sociedade seguradora; e
 - b. é vedado à EAPC ou à sociedade seguradora solicitar quaisquer outros documentos do segurado/participante, que não àqueles relacionados à sua identificação.

Página Atualizada em maio/2020

Barra GovBr