

FICHA DE PERMANÊNCIA NA CABEFE COMO SÓCIO FACULTATIVO

Proposta de Admissão na Condição de Cônjuge na Categoria de Titular

Identificação do Associado (a) Falecido (a):

		Data Falecimento:	
Matrícula EMATER-MG:		Matrícula na CERES:	

Identificação do Cônjuge:

Nome:		
Filiação:		
Data Nascimento:	Naturalidade:	UF:
CPF:	Carteira Identidade:	UF:
Endereço Residencial:		
Bairro:	Cidade:	UF:
CEP:	Telefone Residencial:	Celular:
E-mail:		
Outra forma de contato:		

DEPENDENTES CADASTRADOS PELO EX-ASSOCIADIO TITULAR NO PROGRAMA DE SAÚDE:

NOME COMPLETO	CPF	IDENTIDADE	DATA NASCIMENTO	CATEGORIA (*) DEPENDÊNCIA

NOME DA PESSOA DESIGNADA PARA RECEBER AUXILIO FUNERAL	CPF	PARENTESCO

(*) Entende-se por “categoria dependência” na forma das normas que regem a concessão do Plano Privado de Assistência à Saúde cuja contratação é intermediada pela **CAFEFE**:

Dependentes Diretos do Titular:

- a) cônjuge;
- b) filhos(as) solteiros(as) com idade inferior a 22 (vinte e dois) anos;
- c) filhos(as) solteiros(as) com idade de 22 (vinte e dois) a 25 (vinte e cinco) anos se universitários(as) pré universitários;
- d) filhos(as) inválidos(as) enteado, menor, sob a guarda do beneficiário titular por força de decisão judicial e o menor tutelado, mediante declaração do beneficiário titular;
- e) companheiro, havendo união estável na forma da lei civil, devidamente comprovada, sem eventual concorrência com o cônjuge.

Dependentes Econômicos do Titular:

- a) Filhos(as) com idade entre 22 (vinte e dois) a 38 (trinta e oito) anos, desde que solteiros;
- b) Netos solteiros(as) menores de 18 (dezoito) anos; Vedada a inscrição de novos netos a partir de 20/08/2014;

O valor das mensalidades atribuídas aos dependentes variará em razão da faixa etária, dentre outros critérios estabelecidos nas normas que regem a concessão do benefício.



CONTRATO FIRMADO ENTRE A CABEFE E CÔNJUGE NA CONDIÇÃO DE TITULAR

Conhecedor das Normas que administram o Programa de Saúde, o Contrato de Sócio Facultativo, o Estatuto e o Regulamento da CABEFE venho manifestar meu interesse em continuar participando do Programa de Saúde, tendo em vista o falecimento do meu cônjuge

_____,
ex-associado da CABEFE nas mesmas condições estabelecidas no Contrato de Sócio Facultativo, mantendo todos os dependentes inscritos até a data do óbito do mesmo.

Declaro estar ciente que:

1. O prazo para manifestar o interesse em permanecer no Programa de Saúde é de 20 (vinte) dias contando a partir da data do óbito do associado.
2. A condição de elegibilidade ao benefício para admissão na categoria de sócio facultativo Cônjuge se comprova mediante apresentação da cópia da certidão de óbito do associado titular.
3. O cônjuge perde a condição de participante no Programa de Saúde quando este contrair novo matrimônio ou viver maritalmente com novo companheiro (a).
4. A contribuição mensal será a mesma estabelecida no contrato da categoria de sócio facultativo, ficando isento apenas da taxa de dependente que o ex-associado(a) pagava para a categoria cônjuge.
5. A qualquer tempo o participante poderá solicitar exclusão da CABEFE. Deverá antes quitar todo o seu débito e responsabilizar-se por todas as despesas de saúde ainda não faturadas pela rede conveniada.
6. A contribuição do associado será correspondente:
 - a) contribuição mensal de 6,6% do valor do salário do ex-associado(a), corrigido de acordo com o aumento salarial dado pela EMATER-MG ou tabela atualizada da UNIMED-BH praticada junto a MÚTUA, com bônus de 10%. A CABEFE irá acatar para a cobrança o menor valor. A contribuição mínima não poderá ser inferior a 6,6% do salário-mínimo vigente na data de inclusão na categoria.
 - b) taxa dos dependentes;
 - c) taxa individual de manutenção no convênio Unimed-BH;
 - d) coparticipação nos procedimentos médicos realizados de acordo com as Normas do Programa de Saúde, na modalidade "Pequeno Risco".

7. O pagamento das contribuições deverá ser através de benefício da CERES ou boleto bancário. Não havendo saldo suficiente para desconto na suplementação da CERES, será enviado boleto bancário com vencimento para o dia 10 de cada mês.
8. O valor correspondente as despesas bancarias com emissão de boleto será repassado ao associado.
9. O pagamento efetuado após o dia 10 de cada mês será acrescido de multa de 2% (dois por cento) e juros de mora de 1% ao mês até a liquidação do débito. O atraso por mais de 60 (sessenta) dias redundará na exclusão do associado e seu dependente da CAFEFE que estará obrigado à imediata devolução de todas as carteiras sob a sua responsabilidade. A não devolução da carteira acarretará responsabilidade civil, arcando o associado com todas à custa e responsabilidades por sua inadimplência.
10. O cônjuge fica obrigado a pagar as taxas de participação até a devolução das carteiras e o cancelamento de sua inscrição.
11. O atraso do pagamento de qualquer contribuição, seja qual for a causa, acarretará independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, a execução do presente contrato para efeito de ser exigido de imediato na sua totalidade, com todos os acessórios legais, tais como: juros, mora, multa sobre o valor do débito e os honorários advocatícios de 20% (vinte por cento), sobre o valor da dívida, além de custas de cartório, quando houver.
12. O associado excluído pela falta de pagamento não terá nenhum direito e não poderá reclamar qualquer prejuízo;
13. Os valores das contribuições dos associados e dependentes poderão ser revistos nas seguintes situações: - extinção do convênio da MUTUA x UNIMEDBH; - cálculo atuarial apurado segundo a relação existente entre os índices setoriais de preços e a utilização médica dos serviços assistenciais e poderá ser revisito semestralmente de acordo com a variação comprovada de utilização ou elevação dos custos dos serviços assistenciais.
14. Tendo em vista ser o Programa de Saúde da CAFEFE de característica socializante, as partes elegem o processo de execução para cobrança do crédito da CAFEFE em caso de inadimplência do associado devedor, o qual neste ato e por este instrumento, nomeia e constitui, em caráter irrevogável e irretratável, nos termos do artigo 1288 e seguinte c/c o art. 1317 do Código Civil Brasileiro, até a solução final da dívida, sua bastante procuradora a Caixa de Beneficência dos Funcionários da EMATER-CAFEFE, com sede em Belo Horizonte – MG, à Av. Raja Gabaglia 1626, inscrita no CNPJ sob o número 18689083/0001-33, outorgando-lhe poderes para, a qualquer tempo, emitir notas promissórias, cheque nominal, boleto bancário, desconto na complementação da CERES se participante, para pagamento à vista e pelo valor dos débitos decorrentes deste regulamento, principal e acessório. Esses documentos serão emitidos e não sendo pagos a sua apresentação serão levados a protesto, podendo a CAFEFE exercer sobre ditos títulos todos os direitos cambiários que a lei lhe confere.
15. O cônjuge reconhece como líquido certo e exigível qualquer débito que contra ele seja apurado pela CAFEFE e constante de lançamentos contábeis, extratos, demonstrativos ou avisos de lançamentos que a CAFEFE vier expedir, com consequência de débitos do associado-devedor, de acordo com o disposto neste Regulamento.



16. O associado reconhece e declara que o presente contrato é um esforço da CABEFE, para colaborar com um programa de saúde de forma cooperativa e que a mesma não tem recursos financeiros para cumprir o assumido com seus executores e que sua inadimplência poderá por em risco o Programa de Saúde, prejudicando todas as demais categorias de sócios.
17. O cônjuge desde já reconhece e se responsabiliza pelo prejuízo que os demais associados ligados ao Programa de Saúde da modalidade Sócio Facultativo Cônjuge, vierem a sofrer pelo atraso no pagamento da sua contribuição mensal.
18. Para dirimir questões oriundas do presente contrato, as partes elegem o foro da Comarca de Belo Horizonte, com renúncia expressa a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

Local/Data:

Assinatura:

Sócio Facultativo

Diretor Presidente da CABEFE

Testemunhas:

Nome: _____

CPF: _____

Nome: _____

CPF: _____