



CONTRATO DE PERMANÊNCIA NA CABEFE COMO SÓCIO FACULTATIVO

PROPOSTA DE ADMISSÃO NA CONDIÇÃO

TIPO DE PERMANÊNCIA	APOSENTADO (data inclusão):	
	LICENÇA S/REMUNERAÇÃO: (término)	
	MANDATO CARGO POLITICO: (término)	

DADOS PESSOAIS DO ASSOCIADO:

NOME:					
MATRICULA EMATER-MG		MATRICULA CERES			
FILIAÇÃO:					
DATA NASCIMENTO:		NATURALIDADE:		UF:	
CPF:		CARTEIRA IDENTIDADE:		UF:	
ENDEREÇO RESIDENCIAL:					
BAIRRO:		CIDADE:		UF:	
CEP:		TELEFONE RESIDENCIAL:		CELULAR:	
EMAIL PESSOAL:					
OUTRA FORMA DE CONTATO:					

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO	CÓDIGO BANCO	AGENCIA	CONTA CORRENTE



DEPENDENTES NO PROGRAMA DE SAÚDE:

NOME COMPLETO	CPF	IDENTIDADE	DATA NASCIMENTO	CATEGORIA (*) DEPENDÊNCIA

NOME DA MÃE DO DEPENDENTE CONJUGE:

(*) 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 e companheiro, havendo união estável na forma da lei civil, devidamente comprovada, sem eventual concorrência com o cônjuge.
- b) filhos(as) solteiros(as) com idade inferior a 21 (vinte e um) anos;
- c) filhos(as) solteiros(as) com idade de 21 (vinte e um) a 24 (vinte e quatro) anos universitários(as);
- d) filhos(as) inválidos(as) enteado, menor, sob a guarda de o beneficiário titular por força de decisão judicial e o menor tutelado, mediante declaração do beneficiário titular;

Dependentes Econômicos do Titular:

- a) Filhos(as) com idade entre 21 (vinte e um) a 35 (trinta e cinco) anos, desde que solteiros;
- b) Netos solteiros(as) menores de 18 (dezoito) anos;
- c) Cônjuge ou companheiro, na hipótese do associado ter inscrito pai e/ou mãe como dependentes, em época na qual a inclusão dos pais era permitida pelas regras do Plano.

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.

EXCLUSIVO DA CAFEFE			
DADOS FUNCIONAIS E FINANCEIROS			
DATA DO INÍCIO DO VÍNCULO:			
REUMUNERAÇÃO REFERENCIAL:			
CONTRIBUIÇÃO ASSOCIADO	CATEGORIA	CONTRIBUIÇÃO DE DEPENDENTES	
OU	DIRETOS:		
	CONJUGÊ/COMPANHEIRO(A)/		
	PAIS (CATEGORIA EXTINTA DEZ/2001):		
	Até 30 anos completos		R\$ 59,00
	De 30 anos e um dia até 59 anos completos		R\$ 98,00
	Acima de 60 anos		R\$ 133,00
	FILHOS:		
	Até 24 anos completos se universitários		R\$ 59,00
	ou pré universitários (solteiros)		
	ECONÔMICO:		
	Até 28 anos completos		R\$ 114,00
	De 29 anos e um dia até 33 anos		R\$ 142,00
	De 34 anos e um dia até 35 anos completos		R\$ 165,00
NETOS (categoria extinta em ago/2014)			
Até 18 anos completos	R\$ 114,00		
TABELA REFERÊNCIA		TABELA DA UNIMED-BH PRATICADA	
		PELA MUTUA, DE ACORDO COM A	
		FAIXA ETARIA DO TITULAR E DE CADA	
		DEPENDENTE COM UMA BONIFICAÇÃO	
		DE 10% SOBRE CADA FAIXA.	
CONTRIBUIÇÃO MENSAL:			



CONTRATO DE SOCIO FACULTATIVO

Contrato de inscrição como **SÓCIO FACULTATIVO** que estabelecem entre si, de um lado, a **CABEFE – Caixa de Beneficência dos Funcionários da EMATER**, com endereço na Avenida Raja Gabaglia 1626, Bairro Guitierrez, CEP: 30441-194, Belo Horizonte, MG, inscrita no CNPJ sob o número 18.689.083/0001-33, doravante denominada **CABEFE**, neste ato representada pelo seu Presidente João Carlos Guimarães, brasileiro, casado, CPF: 295.803.746-00 e de outro lado o Senhor(a)

Nome:
CPF:

Identificado na Proposta de Inscrição que integra este contrato para todos os fins, doravante denominada **SÓCIO FACULTATIVO**, conforme cláusulas e condições que adiante seguem:

CLAUSULA PRIMEIRA - OBJETO

1. O presente contrato tem por objeto regular a condição de associado denominado **SÓCIO FACULTATIVO** tratado no Estatuto Social da **CABEFE** e principais conseqüências, especialmente no que se refere à participação no Plano Privado de Assistência à Saúde cuja oferta é intermediada pela **CABEFE**.

CLÁUSULA SEGUNDA – CATEGORIA DE SÓCIO FACULTATIVO

2. Incluem-se na categoria de **SÓCIOS FACULTATIVOS**:

2.1. Os aposentados desde que ex-empregados da EMATER-MG ou da CABEFE que tenham sido associados da **CABEFE** ao tempo da perda do vínculo empregatício;

2.2. Os empregados da EMATER-MG em disponibilidade e licenciados, segundo critérios estabelecidos neste contrato e outros que vierem a ser definidos pelo Conselho Deliberativo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES DE ADMISSÃO

3. O **SÓCIO FACULTATIVO** deverá requerer formalmente mediante o preenchimento do respectivo contrato.

4. O prazo para inscrição do **SÓCIO FACULTATIVO** será de 30 (trinta) dias após seu desligamento da **EMATER-MG** ou da **CABEFE**, ou do afastamento por licença sem remuneração.

5. Serão admitidos como dependentes do **SÓCIO FACULTATIVO** os já inscritos na condição de dependentes à época do vínculo empregatício.

5.1. Novas inclusões somente aquelas previstas no Manual do Plano de Saúde;



5.2. O dependente da categoria econômico, uma vez excluído pelo associado do plano de saúde, só poderá ser reintegrado uma única vez e cumprir novas carências;

6. A permanência do associado na condição de **SÓCIO FACULTATIVO** obedecerá aos seguintes critérios:

6.1. Se aposentados, na forma do item 2.1 a condição de **SÓCIO FACULTATIVO** por tempo indeterminado;

6.2. Não será permitida a inclusão de ex-empregados da EMATER-MG e CABEFE que não optaram em permanecer no plano de saúde após demissão na condição de aposentado após o prazo de 30 dias facultado para a permanência como **SÓCIO FACULTATIVO**.

6.3. Se empregado em disponibilidade ou licenciado, sem remuneração, o prazo de permanência como **SÓCIO FACULTATIVO**, seguirá os critérios estabelecidos para concessão de licença sem remuneração pela EMATER-MG.

6.4. Se empregado licenciado sem remuneração para exercício de cargo político, o prazo de permanência como **SÓCIO FACULTATIVO**, seguirá os critérios estabelecidos para concessão de licença sem remuneração pela EMATER-MG.

6.5. Findo os períodos acima, o presente Contrato será automaticamente rescindido e o associado que não retornar para a folha de pagamento da EMATER-MG ou CABEFE será excluído dos quadros sociais da **CABEFE**.

CLÁUSULA QUARTA – DO PLANO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

7. Durante o tempo de vigência da condição do **SÓCIO FACULTATIVO**, será facultado ao associado manter a si, e eventuais dependentes já inscritos, no Plano Privado de Assistência à Saúde cuja contratação é intermediada pela **CABEFE**, doravante denominado Plano.

8. Durante o tempo de vigência da condição do **SÓCIO FACULTATIVO**, novas inclusões de dependentes somente aquelas previstas no Manual do Plano de Assistência à Saúde.

9. A permanência dos dependentes no Plano está condicionada à permanência do Associado na **CABEFE**, salvo a permissão conferida ao cônjuge ou companheiro de permanecer no Plano em caso de óbito do titular a que estava vinculado, quando passará a arcar com todos os ônus financeiros relacionados à sua permanência.

10. A permanência no Plano implica na assunção, pelo **SÓCIO FACULTATIVO**, das obrigações financeiras que lhe competirem conforme normas que regem a concessão do Plano, em razão de sua inscrição e de eventuais dependentes.



11. O SÓCIO FACULTATIVO poderá solicitar, a qualquer tempo, a sua exclusão ou de seus dependentes do quadro de associados da **CAFEFE**, devendo o pedido de exclusão ser realizado por escrito e assinado com a devolução do cartão de identificação da CAFEFE e do Plano de Saúde, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias,

11.1 O deferimento do pedido de exclusão do associado titular está condicionado à inexistência de débitos de responsabilidade do **SÓCIO FACULTATIVO** junto a **CAFEFE**, ficando este responsável, inclusive, por eventuais débitos próprios e/ou de seus dependentes que ainda não tenham sido faturados pela rede conveniada quando da exclusão.

11.2. O dependente excluído da categoria “econômico” pelo associado titular só poderá ser reintegrado no plano de saúde, uma única vez e cumprir novas carências.

12. A desfiliação da **CAFEFE** não exime o **SÓCIO FACULTATIVO** de quitar seus débitos perante a Associação, em razão de sua inscrição e/ou participação no Plano.

13. É responsabilidade do **SÓCIO FACULTATIVO** o pagamento de sua contribuição e de seus dependentes, por conta da inscrição no Plano, bem como os valores de participação nos procedimentos efetivados, através da suplementação da CERES a que terá direito como participante ou através de boleto bancário até o dia 10 (dez) de cada mês na condição de não participante da CERES. Não havendo saldo suficiente para desconto na suplementação da CERES, será enviado boleto bancário com vencimento para o dia 10 de cada mês.

14. A contribuição do **SÓCIO FACULTATIVO** será correspondente a **6%** (seis por cento) da remuneração que receberia na EMATER-MG se estivesse na ativa, referente à sua participação e da Empresa ou valor da tabela praticada pela Mútua com a Unimed-BH de acordo com a faixa etária do titular e de cada dependente, com uma bonificação de 10%.

14.1. Para efeito de cobrança será considerado o menor valor apurado, que poderá ser acrescido **de um percentual como taxa de administração ou outro índice que vier a ser definido pelo Conselho Deliberativo da CAFEFE.**

14.2. O valor mínimo de contribuição do **SOCIO FACULTATIVO** é de 6% (seis por cento) do salário mínimo.



15. A contribuição referente aos dependentes será de:

USO EXCLUSIVO DA CAFEFE			
DADOS FUNCIONAIS E FINANCEIROS			
DATA DO INÍCIO DO VÍNCULO:			
REUMUNERAÇÃO REFERENCIAL:			
CONTRIBUIÇÃO ASSOCIADO	CATEGORIA	CONTRIBUIÇÃO DE DEPENDENTES	
OU	DIRETOS:		
	CONJUGÊ/COMPANHEIRO(A)/		
	PAIS (CATEGORIA EXTINTA DEZ/2001):		
	Até 30 anos completos		R\$ 59,00
	De 30 anos e um dia até 59 anos completos		R\$ 98,00
	Acima de 60 anos		R\$ 133,00
	FILHOS:		
	Até 24 anos completos se universitários		R\$ 59,00
	ou pré universitários (solteiros)		
	ECONÔMICO:		
	Até 28 anos completos		R\$ 114,00
	De 29 anos e um dia até 33 anos		R\$ 142,00
	De 34 anos e um dia até 35 anos completos		R\$ 165,00
NETOS (categoria extinta em ago/2014)			
Até 18 anos completos	R\$ 114,00		
TABELA REFERÊNCIA		TABELA DA UNIMED-BH PRATICADA PELA MUTUA, DE ACORDO COM A FAIXA ETARIA DO TITULAR E DE CADA DEPENDENTE COM UMA BONIFICAÇÃO DE 10% SOBRE CADA FAIXA.	



16. As contribuições serão reajustadas no caso de concessão de aumento salarial na Empresa (EMATER-MG ou CAFEFE), nas mesmas bases concedidas ao seu cargo e remuneração referencial, no reajuste do salário mínimo e sempre que a tabela referência for reajustada no contrato MUTUA e UNIMED-BH.

17. Cabe a **CAFEFE** acompanhar os reajustes e acatar o menor valor para fins de apuração do valor de participação do Associado.

18. O valor das contribuições poderá ser reajustado com base em cálculo atuarial apurado segundo a relação existente entre os índices setoriais de preços e a utilização média dos serviços assistenciais e poderá ser revisto de acordo com a variação comprovada de utilização ou elevação dos custos dos serviços assistenciais. Comprovada a elevação dos custos, o percentual apurado será reajustado a título de taxa de administração.

19. A mensalidade e valores relativos aos serviços utilizados pelo **SÓCIO FACULTATIVO** e seus dependentes terão vencimento no dia 10 (dez) de cada mês.

20. Ocorrendo impontualidade no pagamento dos valores de responsabilidade do **SÓCIO FACULTATIVO**, serão cobrados juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, acrescidos de multa de 2% (dois por cento) incidente sobre o valor do débito atualizado.

21. Quando o vencimento ocorrer em feriado ou em dias que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser realizado até o primeiro dia útil subsequente, sendo reconhecido como comprovante de pagamento qualquer documento determinado pela **CAFEFE**.

22. Ocorrendo atraso superior a 61 (sessenta e um) dias por ano, consecutivos ou não, o **SÓCIO FACULTATIVO** e seus dependentes serão automaticamente excluídos do Quadro de Associados da CAFEFE e do Plano, independente de notificação.

23. O atraso do pagamento de qualquer contribuição, seja qual for à 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.

24. O recebimento pela CAFEFE de parcelas em atraso constituirá mera tolerância, não implicando novação contratual ou transação.

CLÁUSULA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

25. O presente Contrato deve ser interpretado e concedido em conjunto com as Normas que tratam da concessão do Plano Privado de Assistência à Saúde, bem como Estatuto Social da CAFEFE, que declaram as partes conhecer e concordar.



CLÁUSULA SEXTA - FORO

26. As partes comprometem-se a resolver de comum acordo as divergências decorrentes do presente instrumento. Não sendo possível a composição amigável, fica eleito o foro da cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, para dirimir qualquer demanda sobre o presente Contrato, com renúncia expressa a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo subscritas.

Local e Data	
--------------	--

Assinatura:

Sócio Facultativo		Diretor Presidente	
-------------------	--	--------------------	--

Testemunhas:

Nome:	
CPF:	
Assinatura:	

Nome:	
CPF:	
Assinatura:	