



**CONTRATO DE PERMANÊNCIA NA CABEFE COMO SÓCIO FACULTATIVO**  
**PROPOSTA DE ADMISSÃO NA CONDIÇÃO**

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

**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:

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 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 22 (vinte e dois) anos;
- c) filhos(as) solteiros(as) com idade de 22 (vinte e dois) a 25 (vinte e cinco) 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 22 (vinte e dois) a 38 (trinta e oito) anos, desde que solteiros;
- b) Filhos inválidos (ambos os sexos) sem limite de idade, mediante comprovação médica;
- c) Netos solteiros(as) menores de 18 (dezoito) anos; Vedada a inscrição de novos netos a partir de 20/08/2014;
- a) Inscrição do recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário titular, como dependente, isenta
- d) 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.



## CONTRATO DE SOCIO FACULTATIVO

Contrato de inscrição como **SÓCIO FACULTATIVO** que estabelecem entre si, de um lado, a **CAFEFE – 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 **CAFEFE**, neste ato representada pelo seu Presidente Cristina Maria Linhares, brasileira, casada, CPF: 962.996.146-68 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 **CAFEFE** e principais consequências, especialmente no que se refere à participação no Plano Privado de Assistência à Saúde cuja oferta é intermediada pela **CAFEFE**.

### 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 CAFEFE que tenham sido associados da **CAFEFE** 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 sua inscrição mediante o preenchimento do respectivo contrato.

Parágrafo Único: A condição de elegibilidade ao benefício para admissão na categoria de sócio facultativo se comprova mediante apresentação da Carta de Concessão do Benefício pelo órgão oficial que efetuará os pagamentos dos proventos previdenciários.

4. O prazo para inscrição do **SÓCIO FACULTATIVO** será de 20 (vinte) dias após seu desligamento da **EMATER-MG** ou da **CAFEFE**, 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, obedecidas às categorias descritas na Proposta de demissão, que integra o presente contrato para todos os fins de direito.

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, quando deverá cumprir novos prazos 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** e a sua inscrição no Plano de Saúde, 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 **CABEFE**, devendo o pedido de exclusão ser realizado por escrito e assinado com a devolução do cartão de identificação da CABEFE 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. Não será permitida a reintegração do beneficiário titular da categoria SÓCIO FACULTATIVO, no caso de pedido de exclusão.**

**11.3.** O dependente excluído da categoria “econômico” pelo associado titular só poderá ser reintegrado no plano de saúde, uma única vez, desde que haja a presença do titular, quando deverá cumprir novos prazos de carência.

**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 **6,6%** (seis vírgula três 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 da cobrança prevista no item 14 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.** A contribuição mínima do **SOCIO FACULTATIVO** não poderá ser inferior a 6,6% (seis vírgula três por cento) do salário mínimo vigente na data de inclusão na categoria.

**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.** O valor correspondente às taxas bancárias provenientes de emissão de boleto serão repassados ao associado.

**21.** 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.

**22.** 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 **CABEFE**.

**23.** 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 CABEFE e do Plano, independente de notificação.

**24.** 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.

**25.** O recebimento pela CABEFE de parcelas em atraso constituirá mera tolerância, não implicando novação contratual ou transação.

## **CLÁUSULA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**26.** 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 CABEFE, que declaram as partes conhecer e concordar.

## **CLÁUSULA SEXTA - FORO**

**27.** 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:	

Atualização 13/08/2020