VIDA GERADOR DE BENEFÍCIO LIVRE – VGBL – MODALIDADE DE CONTRIBUIÇÃO VARIÁVEL

REGULAMENTO VGBL ICATU COMPOSTO 20E – INDIVIDUAL
ÍNDICE

ÍNDICE

- **TÍTULO I – DAS CARACTERÍSTICAS**
- **TÍTULO II – DAS DEFINIÇÕES**
- **TÍTULO III – DA CONTRATAÇÃO DO PLANO**
- **TÍTULO IV – DA DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES**
  - **CAPÍTULO I – AOS SEGURADOS**
  - **CAPÍTULO II – AOS ASSISTIDOS**
  - **CAPÍTULO III – DAS DISPOSIÇÕES COMUNS**
- **TÍTULO V – DO PERÍODO DE COBERTURA**
  - **CAPÍTULO I – DO PERÍODO DE DIFERIMENTO**
    - **SEÇÃO I – DOS PRÊMIOS**
    - **SEÇÃO II – DO CARREGAMENTO**
    - **SEÇÃO III – DA PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER**
    - **SEÇÃO IV – DO RESGATE**
    - **SEÇÃO V – DA PORTABILIDADE**
    - **SEÇÃO VI – DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS**
  - **CAPÍTULO II – DO PERÍODO DE PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO**
    - **SEÇÃO I – DOS TIPOS, CONCESSÃO E PAGAMENTO**
    - **SEÇÃO II – DA ATUALIZAÇÃO DE VALORES**
    - **SEÇÃO III – DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS**
    - **SEÇÃO IV – DOS RESULTADOS FINANCEIROS**

MAIO / 2012

TÍTULO I DAS CARACTERÍSTICAS

Art. 1º A **ICATU SEGUROS S/A**, com CNPJ de nº. 42.283.770/0001-39, 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 Processo n.º **15414.000549/2008-75**.

Art.2º O plano tem como objetivo a concessão de capital segurado 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 do capital segurado sob a forma de renda**, remuneração dos recursos da Provisão Matemática de Benefícios Concedidos, por taxa de juros efetiva anual, tábua biométrica (ou tábuas biométricas) de sobrevivência, quando for o caso e índice de atualização de valores.

Art. 5° O PLANO NÃO PREVÊ REVERSÃO DE RESULTADOS FINANCEIROS.

Art. 6° No caso de extinção ou vedação do índice de atualização de valores previsto no art. 60, a seguradora adotará os procedimentos determinados pela legislação pertinente ou pelos Órgãos Públicos competentes.

Art. 7° 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. 8° Os casos omissos serão resolvidos na forma da legislação vigente.

Art.9° A APROVAÇÃO DESTE PLANO PELA SUSEP NÃO IMPLICA, POR PARTE DA AUTARQUIA, INCENTIVO OU RECOMENDAÇÃO À SUA COMERCIALIZAÇÃO.

Art.10. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

Art. 11. As questões judiciais, entre o segurado ou beneficiário e a sociedade seguradora, serão processadas no foro do domicilio do segurado ou do beneficiário, conforme o caso.

Parágrafo único. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso daquele previsto no “caput” deste artigo.

TÍTULO II DAS DEFINIÇÕES

Art. 12. Considera-se:

1. APÓLICE – documento emitido pela sociedade seguradora formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo proponente, nos planos individuais;
2. ASSISTIDO – pessoa física em gozo de recebimento do capital segurado sob a forma de renda;
3. BENEFICIÁRIO – pessoa física (ou pessoas físicas) indicada livremente pelo segurado para receber o capital segurado ou resgate, na hipótese de seu falecimento, de acordo com a estrutura do plano e na forma da regulamentação vigente;
4. CAPITAL SEGURADO – pagamento a ser efetuado ao assistido ou beneficiário, sob a forma de pagamento único ou de renda;
5. CARREGAMENTO – importância destinada a atender às despesas administrativas e de comercialização do plano;
6. COBERTURA POR SOBREVIVÊNCIA – cobertura que garante o pagamento do capital segurado, pela sobrevivência do segurado ao período de diferimento contratado;
7. CONDIÇÕES CONTRATUAIS – conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes da proposta de contratação, do regulamento, da apólice;
8. CONSIGNANTE – pessoa jurídica responsável, exclusivamente, pela efetivação de descontos em folha de pagamento dos prêmios devidos pelos segurados e pelo seu respectivo repasse em favor da sociedade seguradora.

9. FATOR DE CÁLCULO DO CAPITAL SEGURADO SOB A FORMA DE RENDA resultado numérico, calculado mediante a utilização de taxa de juros e tábua biométrica (ou tábuas biométricas), quando for o caso, utilizado para obtenção do capital segurado a ser pago sob a forma de renda;
10. 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;
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 CARÊNCIA – período em que não serão aceitas solicitações de resgate ou de portabilidade por parte do segurado;
14. PERÍODO DE COBERTURA – prazo compreendido pelos períodos de diferimento e de pagamento do capital segurado, sob a forma de renda;
15. PERÍODO DE DIFERIMENTO – período compreendido entre a data de início de vigência da cobertura por sobrevivência e a data contratada para início de pagamento do capital segurado;
16. PERÍODO DE PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO – período em que o assistido (ou assistidos) fará jus ao pagamento do capital segurado, sob a forma de renda, podendo ser vitalício ou temporário;
17. PORTABILIDADE – direito garantido aos segurados de, durante o período de diferimento e na forma regulamentada, movimentar os recursos da provisão matemática de benefícios a conceder para outros planos;
18. PRÊMIO – valor correspondente a cada um dos aportes destinados ao custeio do plano;
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 do capital segurado 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), de acordo com a estrutura do plano;
25. RESGATE direito garantido aos segurados e beneficiários de, durante o período de diferimento, retirar os 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 de pessoas;

TÍTULO III DA CONTRATAÇÃO DO PLANO

Art. 13. Poderão propor participar do plano as pessoas físicas dispostas a aderir aos termos deste Regulamento.
Art. 14. 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.
§ 2° NÃO HAVENDO EXPRESSA INDICAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS, OU SE POR QUALQUER MOTIVO NÃO PREVALECER A QUE FOR FEITA, O CAPITAL SEGURADO SERÁ PAGO POR METADE AO CÔNJUGE NÃO SEPARADO JUDICIALMENTE, E O RESTANTE AOS HERDEIROS DO SEGURADO, OBEDECIDA A ORDEM DA VOCAÇÃO HEREDITÁRIA PREVISTA NO CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO. NA AUSÊNCIA DO CÔNJUGE E DOS

HERDEIROS LEGAIS, SERÃO BENEFICIÁRIAS AS PESSOAS QUE PROVAREM QUE A MORTE DO SEGURADO AS PRIVOU DOS MEIOS NECESSÁRIOS À SUBSISTÊNCIA.

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

Art. 15. A Proposta de Contratação será protocolizada na seguradora, que comprovará, para cada proponente, a data do respectivo protocolo.

Art. 16. A partir da data de protocolo da Proposta de Contratação, sua aceitação se dará automaticamente, caso, no prazo máximo de quinze dias, 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. 17. 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 administrativo pelo qual o plano foi aprovado pela SUSEP;
c) identificação do segurado e respectivos dados cadastrais;
d) data de início de vigência do plano; e
e) data de concessão do capital segurado

Art. 18. 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. 19. A seguradora disponibilizará aos segurados, diariamente, no mínimo, as seguintes informações:

I – caracterização (tipo e denominação) do plano;

II – denominação e CNPJ do(s) FIE(s) vinculado(s) ao plano;

III – valor da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder a que tem direito o segurado;

IV – rentabilidade acumulada no mês, no ano civil e nos últimos doze meses;

V – informação de que o resgate está sujeito à incidência de imposto de renda, conforme a legislação fiscal vigente;

VI – informação sobre o critério de tributação escolhido pelo segurado;

Art. 20. 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 **ANO**.

I – denominação e tipo do plano, precedidos da respectiva sigla;

II - número do processo administrativo no qual o plano foi aprovado pela SUSEP;

III - denominação e CNPJ do(s) FIE(s) vinculado(s) ao plano;

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 pessoas com cobertura por sobrevivência no período de competência referenciado no extrato;

VII - valor da provisão matemática de benefícios a conceder portado para outro plano (ou planos) de seguro de pessoas com cobertura por sobrevivência no período de competência referenciado no extrato;

VIII - valor da provisão matemática de benefícios a conceder resgatado no período de competência referenciado no extrato;

IX –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,

remuneração, resgates, portabilidades para ou de outros planos de seguros de pessoas com cobertura por sobrevivência, quitação do valor da contraprestação ou do respectivo saldo devedor, caso contratada assistência financeira, etc.);
X - valor do imposto de renda retido na fonte sobre cada resgate efetuado no período de competência referenciado no extrato, observada a legislação fiscal vigente;
XI – valor dos rendimentos auferidos no ano civil;
XII– taxa(s) de rentabilidade anual do(s) FIE(s) vinculado(s) ao plano, no ano civil e nos últimos doze meses;
XIII – taxa(s) de rentabilidade anual do(s) FIE(s) vinculado(s) ao plano nos três últimos anos civis, tomados como base, sempre, exercícios completos;
XIV – informação sobre o critério de tributação escolhido pelo segurado; e
XV – fator de cálculo, apurado com base nas informações atualizadas do segurado e na taxa de juros e tábua biométrica, quando for o caso, previstas neste plano.
§ 1° 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.
Art. 21. No mínimo 90 (noventa) dias antes da data prevista para concessão do capital segurado, a seguradora comunicará, por escrito, ao segurado, mediante carta com aviso de recebimento, pelo menos, as seguintes informações:
I - nome da seguradora;
II - denominação do plano, precedida da respectiva sigla.;
III - número do processo administrativo no qual o plano foi aprovado pela SUSEP;
IV – taxa de juros e tábua biométrica (ou tábuas biométricas) contratados para cálculo do capital segurado sob a forma de renda, e respectivo fator de cálculo;
V – índice e critério contratados para atualização de valores durante o período de pagamento do capital segurado sob a forma de renda;
VI - o saldo acumulado na Provisão Matemática de Benefícios a Conceder, na data do informe;
VII – o valor do capital segurado estimado com base na informação do inciso anterior;
VIII - a data contratada para início do período de pagamento do capital segurado à vista ou sob a forma de renda;
IX – critério tributário a ser adotado para os valores recebidos à vista ou sob a forma de renda;
X - o seu direito de, até a data prevista para concessão do capital segurado, e a seu único e exclusivo critério:
a) resgatar e/ou portar os recursos para outro plano de seguro de pessoas 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 renda contratada, por uma das opções previstas no art. 56 deste Regulamento.
XI – o plano não prevê reversão de resultados financeiros aos assistidos;
Parágrafo único. A partir do comunicado de que trata o “caput”, não se aplicam os prazos de que tratam os arts. 38 e 45.

CAPÍTULO II

AOS ASSISTIDOS

Art. 22. A seguradora, durante o período de pagamento do capital segurado sob a forma de renda, 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 administrativo no qual o plano foi aprovado pela SUSEP;
III - valor recebido a título de renda, no período de competência referenciado no extrato;
IV - valor do imposto de renda retido na fonte sobre os valores recebidos a título de renda, no período de competência referenciado no extrato, bem como critério tributário adotado para os valores recebidos sob a forma de renda;

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES COMUNS

Art. 23. A seguradora comunicará a cada um dos segurados e assistido em até 30 (trinta) dias, a contar do respectivo evento:

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 ou ao(s) FIE(s), inclusive quaisquer alterações no regulamento do(s) fundo(s).

Art. 24. 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(s) FIE(s), nos quais estão aplicados os recursos pela sociedade seguradora no período de diferimento;

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

IV – exemplar do regulamento atualizado do(s) FIE(s), devidamente registrado em cartório de títulos e documentos.

Art. 25. 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. 20 e 22, serão fornecidas aquelas necessárias ao preenchimento da declaração anual de imposto de renda.

Art. 26. 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. 21, que deverão ser comunicadas por escrito.

Art. 27. Os valores de que trata o presente Regulamento serão informados em moeda corrente nacional.

Parágrafo único. Quando for o caso, na prestação de informações aos segurados, a sociedade seguradora poderá, adicionalmente ao disposto no "caput", referenciar os respectivos valores em quota(s) do(s) FIE(s).

TÍTULO V DO PERÍODO DE COBERTURA

CAPÍTULO I

DO PERÍODO DE DIFERIMENTO

SEÇÃO I

DOS PRÊMIOS

Art. 28. 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. 29. 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.

§ 1° 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. 30. 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. 31. OBSERVADO O DISPOSTO NO ART. 36 e 37 A INTERRUPÇÃO DEFINITIVA OU TEMPORÁRIA DO PAGAMENTO DE PRÊMIOS NÃO CONSTITUIRÁ MOTIVO PARA DESLIGAMENTO DO PLANO.

DO CARREGAMENTO

Art. 32. PARA FAZER FACE ÀS DESPESAS DO PLANO RELATIVAS À COLOCAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO E CORRETAGEM, A SEGURADORA COBRARÁ CARREGAMENTO, CONFORME TABELA A SEGUIR, QUANDO DA EFETIVAÇÃO DE PEDIDOS DE PORTABILIDADES OU RESGATES, SOBRE O SALDO DO VALOR NOMINAL DOS PRÊMIOS PAGOS NA FORMA DO ART. 29, CONTIDO NO MONTANTE DOS RECURSOS PORTADOS OU

RESGATADOS, FICANDO A SEGURADORA RESPONSÁVEL POR INFORMAR AO SEGURADO, POR ESCRITO, À ÉPOCA, QUANTO DO VALOR MOVIMENTADO REFERE-SE ÀQUELE SALDO E O RESPECTIVO VALOR DE CARREGAMENTO.

Tempo de Permanência no Plano	Carregamento
Até 12 meses	3,00%
De 13 a 24 meses	2,00%
De 25 a 36 meses	1,00%
Mais de 36 meses	0,00%

Art. 33. O 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 CARREGAMENTO, ELA SERÁ IDÊNTICA PARA TODOS OS SEGURADOS DO PLANO.
Art. 34. NÃO SERÁ COBRADO CARREGAMENTO SOBRE O VALOR DE RECURSOS PORTADOS PARA O PLANO.

SEÇÃO III

DA PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER

Art. 35. 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 pessoas com cobertura por sobrevivência, serão creditados na Provisão Matemática de Benefícios a Conceder, cujo saldo será calculado, diariamente, com base no valor diário da(s) quota(s) do(s) FIE(s) onde aplicados os referidos recursos.
Art. 36. FICA FACULTADO À SEGURADORA EFETUAR O PAGAMENTO DO RESGATE DOS RECURSOS DA PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER AO SEGURADO, OBSERVADO O DISPOSTO NO ART. 44 DO PRESENTE REGULAMENTO, IMPLICANDO NO AUTOMÁTICO DESLIGAMENTO DO SEGURADO DO PLANO, SE O SALDO FOR INFERIOR A **R$ 50.000,00**.
Parágrafo único. O valor constante do "caput" deste artigo tem como data base **MARÇO/2008** e será atualizado anualmente, no mês da data base, pela variação do índice de atualização de valores previsto no presente Regulamento.
Art. 37. NA OCORRÊNCIA DE INVIABILIDADE DO FIE PREVISTO NESTE REGULAMENTO, EM FUNÇÃO DOS LIMITES MÍNIMOS DE PATRIMÔNIO LÍQUIDO EXIGIDOS PELA COMISSÃO DE VALORES MOBILIÁRIOS - CVM, A SOCIEDADE SEGURADORA RESGATARÁ O SALDO DA PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER EM FAVOR DO SEGURADO OBSERVADO O DISPOSTO NO ART. 44 DO PRESENTE REGULAMENTO, IMPLICANDO NO AUTOMÁTICO DESLIGAMENTO DO SEGURADO DO PLANO.
Parágrafo único: Alternativamente ao resgate, será oferecida ao segurado a opção de portar os recursos para outro plano de seguro de pessoas com cobertura por sobrevivência.

SEÇÃO IV

DO RESGATE

Art. 38. 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 DE **60 DIAS**.
§ 1° O SEGURADO NÃO PODE ESTIPULAR RESGATES COM INTERVALO INFERIOR A **60 DIAS**.
§ 2º O MONTANTE DA PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER CORRESPONDENTE AO SALDO DEVEDOR DA ASSISTÊNCIA FINANCEIRA, INCLUINDO A INCIDÊNCIA DO IMPOSTO DE RENDA E, QUANDO FOR O CASO, DO CARREGAMENTO, NÃO PODERÁ SER RESGATADO.

Art. 39. 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. 40. Na ocorrência de invalidez total e permanente, comprovada mediante declaração médica, ou morte do segurado, o saldo da Provisão Matemática de Benefícios a Conceder, mediante solicitação devidamente instruída e registrada na seguradora, será posto a disposição do segurado ou de seu beneficiário (ou beneficiários) ou seus sucessores legítimos, para recebimento, sem qualquer prazo de carência, à vista ou através de **RENDA MENSAL POR PRAZO CERTO**, conforme sua opção.

Parágrafo único. Para o cálculo da renda de que trata o caput deste artigo serão adotados os seguintes parâmetros:

I - taxa de juros efetiva anual: **0 %** aa.

II - prazo máximo de pagamento da renda: **60** meses.

Art. 41. 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); e

VII – comprovante de residência para os casos exigidos pela legislação vigente.

Art. 42. 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 segundo dia útil subsequente às respectivas datas por ele determinadas.

§ 1° 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.

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

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

Art. 43. O PAGAMENTO DEVE SER EFETUADO EM CHEQUE CRUZADO, INTRANSFERÍVEL, CRÉDITO EM CONTA CORRENTE, DOCUMENTO DE ORDEM DE CRÉDITO- DOC OU TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL – TED, ATÉ O QUINTO DIA ÚTIL SUBSEQUENTE ÀS RESPECTIVAS DATAS DETERMINADAS PELO SEGURADO OU À DO RECONHECIMENTO DO EVENTO GERADOR DE QUE TRATA O ART. 37 DESTE REGULAMENTO.

Art. 44. SOBRE O VALOR RESGATADO, ALÉM DA COBRANÇA DE CARREGAMENTO POSTECIPADO, NA FORMA DO ART. 32, HAVERÁ INCIDÊNCIA DE TRIBUTOS, DE ACORDO E POR CONTA DE QUEM A LEGISLAÇÃO FISCAL VIGENTE DETERMINAR.

SEÇÃO V

DA PORTABILIDADE

Art. 45. INDEPENDENTE DA QUANTIDADE E DO VALOR DOS PRÊMIOS PAGOS, O SEGURADO PODERÁ SOLICITAR PORTABILIDADE, TOTAL OU PARCIAL, PARA OUTRO PLANO DE SEGURO DE PESSOAS 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 pessoas com cobertura por sobrevivência desta seguradora, os prazos deste artigo serão **NULOS**.

§ 3º O MONTANTE DA PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS A CONCEDER CORRESPONDENTE AO SALDO DEVEDOR DA ASSISTÊNCIA FINANCEIRA, INCLUINDO A INCIDÊNCIA DO IMPOSTO DE RENDA E, QUANDO FOR O CASO, DO CARREGAMENTO, NÃO PODERÁ SER PORTADO.

Art. 46. 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. 47. A portabilidade se dará mediante solicitação do segurado, devidamente registrada na seguradora, informando:

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

II- o plano (ou planos) de seguro de pessoas 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.

§ 1º Deverá ser anexada, pelo segurado, à solicitação de que trata o "caput", documento expedido pela sociedade seguradora cessionária, contendo a data em que o plano receptor foi contratado e declaração de que não se opõe à portabilidade, especialmente no que se refere ao valor a ser portado.

§ 2º Nos casos de portabilidade para plano de seguro de pessoas 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. 48 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 segundo dia útil subsequente às respectivas datas por ele determinadas.

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

Art. 49. A PORTABILIDADE DEVERÁ SER EFETIVADA PELA SEGURADORA CEDENTE DOS RECURSOS ATÉ O QUINTO 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. 50. O segurado deverá receber documento fornecido pela seguradora:

I – cedente dos recursos, no prazo máximo de 7 (sete) dias úteis, a contar da data de sua portabilidade, atestando a data de sua efetivação, 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. 51. É vedada a portabilidade de recursos entre segurados.

Art. 52. SOBRE O VALOR DA PORTABILIDADE, ALÉM DA COBRANÇA DE CARREGAMENTO POSTECIPADO, NA FORMA DO ART. 32 DESTE REGULAMENTO, HAVERÁ INCIDÊNCIA DE DESPESAS RELATIVAS ÀS TARIFAS BANCÁRIAS NECESSÁRIAS À PORTABILIDADE.

SEÇÃO VI

DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS

Art. 53. Os recursos vertidos ao plano, por meio de prêmios, depois de descontado o carregamento, quando for o caso, ou portabilidades, serão apropriados à provisão matemática de benefícios a conceder e 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. 54. A carteira de investimentos do FIE, denominado **ICATU SEG COMPOSTO 20E FUNDO DE INVESTIMENTO EM COTAS DE FUNDO DE INVESTIMENTO MULTIMERCADO**, e registrado no CNPJ sob nº **03.537.485/0001-45**, será composta por cotas de fundos de investimentos cujas carteiras sejam compostas, 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 DO CAPITAL SEGURADO

SEÇÃO I

DOS TIPOS, CONCESSÃO E PAGAMENTO

Art. 55. A partir da data de concessão do capital segurado, 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:

RENDA MENSAL TEMPORÁRIA: consiste em uma renda mensal a ser paga temporária e exclusivamente ao segurado-assistido durante o período máximo de **60** meses. A RENDA 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 SEGUINTES PARÂMETROS:

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

II – tábuas biométricas de sobrevivência:

a)sexo masculino **AT-2000 (M)**;

b)sexo feminino **AT-2000 (F)**.

Art.56. NÃO OBSTANTE AO DIREITO PREVISTO NO INCISO X DO ART. 21, É RECOMENDÁVEL QUE, ATÉ O TRIGÉSIMO DIA ANTERIOR AO DA DATA PREVISTA PARA CONCESSÃO DO CAPITAL SEGURADO, E A SEU ÚNICO E EXCLUSIVO CRITÉRIO, O SEGURADO SOLICITE À SEGURADORA, POR ESCRITO OU POR OUTRA FORMA QUE POSSA SER COMPROVADA, A ALTERAÇÃO DA FORMA DE PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO DE QUE TRATA O ARTIGO ANTERIOR POR PAGAMENTO ÚNICO OU POR UM DOS SEGUINTES TIPOS DE RENDA MENSAL:

I - RENDA MENSAL VITALÍCIA: consiste em uma renda mensal a ser paga vitalícia e exclusivamente ao segurado-assistido. A RENDA 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 SEGUINTES PARÂMETROS:

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

II – tábuas biométricas de sobrevivência:

a) sexo masculino **AT-2000 (M)**;

b) sexo feminino **AT-2000 (F)**.

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 SEGUINTES PARÂMETROS:

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

II – tábuas biométricas de sobrevivência:

a) sexo masculino **AT-2000 (M)**;

b) sexo feminino **AT-2000 (F)**.

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

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

§ 3° NO CASO DE FALECIMENTO DO SEGURADO-ASSISTIDO, APÓS O PRAZO MÍNIMO GARANTIDO, A RENDA FICARÁ AUTOMATICAMENTE CANCELADA SEM QUE SEJA DEVIDA QUALQUER DEVOLUÇÃO, INDENIZAÇÃO OU COMPENSAÇÃO DE QUALQUER ESPÉCIE OU NATUREZA AO BENEFICIÁRIO (OU BENEFICIÁRIOS).

§ 4° No caso de um dos beneficiários falecer, a parte da renda a ele destinada será paga aos seus sucessores legítimos, observada a legislação vigente.

§ 5° Na falta de beneficiário nomeado, a renda será paga de acordo com o estabelecido na legislação vigente.

§ 6° 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 SEGUINTES PARÂMETROS:

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

II – tábuas biométricas de sobrevivência:

a) sexo masculino **AT-2000 (M)**;

b) sexo feminino **AT-2000 (F)**.

PARÁGRAFO ÚNICO. NA HIPÓTESE DE FALECIMENTO DO BENEFICIÁRIO, ANTES DO SEGURADO-ASSISTIDO, A REVERSIBILIDADE DA RENDA 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 SEGUINTES PARÂMETROS:

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

II – tábuas biométricas de sobrevivência:

a) sexo masculino **AT-2000 (M)**;

b) sexo feminino **AT-2000 (F)**.

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

§ 2º Ocorrendo o falecimento do segurado-assistido durante o recebimento do capital segurado 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 DO CAPITAL SEGURADO 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 do capital segurado 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 do capital segurado 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.

V - RENDA MENSAL POR PRAZO CERTO: consiste em uma renda mensal a ser paga por prazo pré-estabelecido ao segurado-assistido, durante o período máximo de **60** meses. PARA CÁLCULO DESTA MODALIDADE DE RENDA SERÁ UTILIZADO O SEGUINTE PARÂMETRO:

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

§ 1° O segurado, por ocasião da solicitação prevista no "caput" deste artigo, indicará o prazo, de no máximo **60** Meses, contado a partir da data de concessão do capital segurado, em que será efetuado o pagamento da renda.

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

§ 3° O PAGAMENTO DA RENDA CESSARÁ COM O TÉRMINO DO PRAZO ESTABELECIDO.

§ 4° No caso de um dos beneficiários falecer, a parte da renda a ele destinada será paga aos seus sucessores legítimos, observada a legislação vigente.

§ 5° Na falta de beneficiário nomeado, a renda será paga de acordo com o estabelecido na legislação vigente.

§ 6° 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 art.60, 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.

Art. 57. O pagamento da primeira parcela da renda mensal será devido 30 (trinta) dias após o término do período de diferimento contratado, sendo os demais pagamentos efetuados a cada 30 (trinta) dias.

Art. 58. Os capitais segurados serão pagos, à vista ou sob a forma de renda, mediante cheque nominativo, ordem de pagamento, documento de ordem de crédito ou crédito em conta corrente bancária.

Art. 59. SOBRE O VALOR DOS CAPITAIS SEGURADOS PAGOS À VISTA OU SOB A FORMA DE RENDA HAVERÁ INCIDÊNCIA DE TRIBUTOS, DE ACORDO E POR CONTA DE QUEM A LEGISLAÇÃO FISCAL VIGENTE DETERMINAR.

SEÇÃO II DA ATUALIZAÇÃO DE VALORES

Art. 60 - A partir da sua concessão, o valor do capital segurado sob forma de renda será atualizado anualmente, pelo **IPCA - ÍNDICE DE PREÇOS AO CONSUMIDOR AMPLO** acumulado nos 12 (doze) meses que antecedem o **2º MÊS ANTERIOR AO DE ANIVERSÁRIO DO PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO SOB A FORMA DE RENDA**.

§ 1º Além da atualização monetária prevista no "caput", o valor da renda mensal 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 dos capitais segurados devidos e não pagos serão atualizados monetariamente, pelo indexador previsto no "caput" deste artigo, a partir da data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento.

SEÇÃO III DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS

Art. 61. A seguradora aplicará a totalidade 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.

ICATU SEGUROS S/A