

**REGULAMENTO
DO
MULTICOOP UNIMED**

CNPB nº 2008.0019-38

ÍNDICE

Capítulo I - Do Plano e seus Fins	3
Capítulo II - dos Membros	4
Capítulo III - da Inscrição	6
Seção I - Das Condições de Inscrição	6
Seção II - Da Manutenção da Inscrição	7
Capítulo IV - Do Cancelamento Da Inscrição.....	8
Capítulo V - Dos Institutos	9
Seção I - Do Benefício Proporcional Diferido.....	9
Seção II - Do Resgate	10
Seção III - Da Portabilidade.....	11
Seção IV - Do Extrato e do Termo de Opção	12
Capítulo VI - Da Unidade de Referência	15
Capítulo VII - do Plano De Custeio.....	16
Seção I - Do Custeio dos Benefícios	16
Seção II - Do Custeio Administrativo.....	16
Capítulo VIII - Das Disposições Financeiras	18
Capítulo IX - Das Contas do Plano.....	19
Seção I - Das Contas Individuais	19
Seção II - Da Conta de Valores Remanescentes.....	20
Seção III - Da Atualização dos Saldos das Contas	21
Capítulo X - dos Benefícios	22
Seção I - Da Classificação dos Benefícios.....	22
Seção II - Da Renda de Aposentadoria Normal.....	22
Seção III - Da Renda de Aposentadoria por Invalidez	24
Seção IV - Do Abono por Morte	25
Seção V - Do Abono Anual	25
Seção VI - Dos Critérios de Ajuste dos Benefícios	25
Capítulo XI - Das Disposições Gerais	27
Anexo I - Glossário do Plano Multicoop Unimed	28

REGULAMENTO DO PLANO MULTICOOP UNIMED

CAPÍTULO I

DO PLANO E SEUS FINS

Art. 1º - O Plano **Multicoop Unimed**, doravante denominado Plano **Multicoop Unimed**, é um plano de benefícios previdenciários, estruturado na modalidade de Contribuição Definida, administrado pelo Multicoop Fundo de Pensão Multipatrocinado, doravante denominada Entidade.

Art. 2º - O Plano **Multicoop Unimed** é regido:

I – pela legislação aplicável;

II – por este Regulamento.

§ 1º - As remissões a “artigos” e a “Capítulos” constantes deste Regulamento que não façam referência expressa a outro normativo serão interpretadas como sendo relativas a este Regulamento.

§ 2º - As remissões a “caput”, “parágrafo”, “inciso” e “alínea” constantes deste Regulamento que não façam referência expressa a outro “artigo” ou “parágrafo” serão interpretadas como sendo relativas ao próprio dispositivo.

Art. 3º - Este Regulamento estabelece as normas de concessão e custeio dos benefícios assegurados pelo Plano **Multicoop Unimed**, bem como os direitos e obrigações do Instituidor, dos Participantes e Beneficiários e da Entidade.

§ 1º - O Plano **Multicoop Unimed** é totalmente desvinculado dos demais planos de benefícios administrados pela Entidade, inexistindo solidariedade entre eles e entre suas respectivas Patrocinadoras ou Instituidores.

§ 2º - O patrimônio do Plano **Multicoop Unimed** será aplicado integralmente na concessão e na manutenção dos benefícios previstos neste Regulamento.

Art. 4º - Nenhum benefício poderá ser criado, majorado ou estendido no Plano **Multicoop Unimed** sem a aprovação dos órgãos competentes e sem que, em contrapartida, tenha sido estabelecida a respectiva receita de cobertura total, calculada atuarialmente.

Art. 5º - O prazo de duração do Plano **Multicoop Unimed** é indeterminado.

CAPÍTULO II

DOS MEMBROS

Art. 6º - São membros do Plano **Multicoop Unimed**:

- I - Instituidor;
- II - Participantes;
- III - Assistidos.

Art. 7º - A UNIMED-BH Cooperativa de Trabalho Médico é o Instituidor do Plano **Multicoop Unimed**, conforme Convênio de Adesão firmado com a Entidade.

Parágrafo único - Poderão também ser admitidas como Instituidores do Plano **Multicoop Unimed**, outras pessoas jurídicas de caráter profissional, classista ou setorial que, autorizadas pelo Instituidor do Plano, pela Entidade e pelo órgão fiscalizador das entidades fechadas de previdência complementar venham a firmar Convênio de Adesão com a Entidade para os fins específicos do Plano **Multicoop Unimed**.

Art. 8º - São Participantes os cooperados do Instituidor que estejam regularmente inscritos no Plano **Multicoop Unimed**, observado o disposto no artigo 10.

Parágrafo único - São considerados Participantes Fundadores os cooperados do Instituidor que atendam, cumulativamente, às seguintes condições:

I – tenham realizado, pelo menos, 6 (seis) meses de produção bem como apresentado e processado a mesma junto ao Instituidor no ano de 2007;

II - efetuaram sua inscrição no Plano **Multicoop Unimed** no prazo de 90 (noventa) dias contados de 12/08/2008 data da publicação no Diário Oficial da União da Portaria de sua aprovação pelo órgão governamental competente.

Art. 9º - São Assistidos os Participantes em gozo de benefício de pagamento continuado do Plano **Multicoop Unimed**.

Art. 10 - Os Participantes do Plano **Multicoop Unimed** são classificados em:

I – Participantes Ativos: os Participantes que não estejam em gozo de benefício de pagamento continuado do Plano **Multicoop Unimed**, assim distribuídos:

a) Participante Vinculado: o Participante que mantém vínculo associativo com o Instituidor;

b) Participante Mantido: o Participante que, em virtude da cessação do vínculo associativo com o Instituidor, tenha optado pela manutenção de sua inscrição no Plano **Multicoop Unimed**, na forma do artigo 14;

c) Participante Remido: o Participante que, em virtude da cessação do vínculo associativo com o Instituidor, tenha optado pelo Benefício Proporcional Diferido, na forma do artigo 17.

II – Participantes Assistidos: os Participantes que estejam em gozo de benefício de pagamento continuado do Plano **Multicoop Unimed**.

Art. 11 - São Beneficiários do Participante as pessoas físicas por ele indicadas para receber benefício previsto neste Regulamento, em decorrência de seu falecimento.

§ 1º - Na hipótese de o Participante indicar mais de um Beneficiário, deverá indicar o percentual do rateio do benefício que caberá a cada um deles.

§ 2º - O Participante poderá alterar a designação de Beneficiários e o percentual de rateio, mediante comunicação formal, por meio impresso ou Transação Remota, à Entidade.

§ 3º - A inclusão ou exclusão de qualquer Beneficiário após o requerimento da Renda de Aposentadoria Normal ou da Renda de Aposentadoria por Invalidez, na modalidade de recebimento por prazo indeterminado, implicará o recálculo do valor do benefício que estiver sendo pago ao Participante Assistido.

§4º - Não havendo indicação de Beneficiários, eventuais valores devidos pelo Plano serão pagos aos herdeiros do Participante falecido, que forem designados em inventário judicial ou escritura pública, respeitando a ordem de vocação do Código Civil Brasileiro.

CAPÍTULO III
DA INSCRIÇÃO

Seção I

Das Condições de Inscrição

Art. 12 - A inscrição como Participante do Plano **Multicoop Unimed** e a manutenção dessa qualidade são condições essenciais à obtenção, pelo mesmo e por seus Beneficiários, de qualquer benefício previsto neste Regulamento.

§ 1º - A inscrição no Plano **Multicoop Unimed** é facultada a todos os cooperados do Instituidor e será válida a partir da data do recebimento na Entidade do Pedido de Inscrição.

§ 2º - Serão disponibilizados ao Participante, quando de sua inscrição no Plano **Multicoop Unimed**:

- I - certificado onde estarão indicados os requisitos que regulam a inscrição e a manutenção da qualidade de Participante, bem como os requisitos de elegibilidade e forma de cálculo dos benefícios;
- II - exemplar do Estatuto da Entidade e do Regulamento do Plano **Multicoop Unimed**;
- III - material explicativo que descreva o Plano **Multicoop Unimed** em linguagem simples e precisa.

§ 3º - O Participante é responsável por todas as informações prestadas no Pedido de Inscrição, devendo comunicar à Entidade qualquer alteração, no prazo de 30 (trinta) dias subsequentes ao da ocorrência, inclusive a de endereço para fins de recebimento de correspondência.

§4º O ato de ingresso como Participante do Plano implica na ciência e autorização para que os dados pessoais apresentados à Entidade sejam por ela ou por interposta pessoa tratados para fins de execução e gestão do Plano.

§5º O Participante indicará, no ato de sua inscrição ou a qualquer tempo, a sua opção pela utilização de Transação Remota no relacionamento com a Entidade, se assim disponibilizado pela Entidade. Em caso de opção pelo relacionamento por meio de Transação Remota, estão abrangidas todas as operações realizadas com a Entidade.

§6º A realização de Transação Remota dependerá de registro de login e senha, a serem previamente cadastradas pelo Participante, Beneficiário ou Assistido, conforme

o caso, em ambiente seguro no sítio eletrônico da Entidade, a qualquer tempo. A senha registrada poderá ser alterada pelo Participante ou Assistido a qualquer tempo.

§7º Independentemente da opção pelos meios de Transação Remota, fica garantida ao Participante ou Beneficiário, conforme o caso, a possibilidade de impressão do documento formalizado em meio eletrônico.

Art. 13 – O reingresso do Participante Mantido ou Remido no Plano **Multicoop Unimed** somente será permitido em caso de novo vínculo associativo com o Instituidor, sendo cancelada sua condição de Participante Mantido ou Remido, aplicando-se nessa hipótese, os dispositivos legais e regulamentares vigentes na data do reingresso.

Parágrafo Único - Na hipótese prevista no *caput*, serão reativadas a condição de Participante Vinculado do Plano **Multicoop Unimed** e suas Contas do Participante conforme disposto no artigo 39 deste Regulamento, sendo mantida a opção pelo regime de tributação e dando-se continuidade à contagem de tempo de Plano **Multicoop Unimed**. Os saldos existentes nas Contas do Participante na data do reingresso ao Plano **Multicoop Unimed** serão unificados aos saldos que vierem a ser constituídos.

Seção II

Da Manutenção da Inscrição

Art. 14 - O Participante Vinculado que romper o vínculo associativo com o Instituidor e, na data do término do vínculo, não atenda às condições previstas neste Regulamento para recebimento de benefício, não opte pelo Resgate nem pela Portabilidade, poderá permanecer no Plano **Multicoop Unimed** em uma das seguintes condições:

I – de Participante Mantido, desde que mantenha o pagamento dos aportes mensais do Instituidor e, opcionalmente, das contribuições voluntárias;

II – de Participante Remido, observadas as condições previstas no artigo 17.

Parágrafo único – Para exercer uma das opções previstas neste artigo, o Participante deverá observar o prazo previsto no § 1º do artigo 26.

CAPÍTULO IV

DO CANCELAMENTO DA INSCRIÇÃO

Art. 15 - Será cancelada a inscrição do Participante que:

- I - falecer;
- II - requerer o cancelamento de sua inscrição no Plano **Multicoop Unimed**;
- III - deixar de recolher, por 6 (seis) meses consecutivos os aportes mensais, na condição de Participante Mantido, e tendo sido notificado por 2 (duas) vezes, não liquidar o débito dentro de 30 (trinta) dias contados da data da última notificação;
- IV - receber benefício em parcela única;
- V – romper o vínculo associativo com o Instituidor antes da aquisição do direito a benefício previsto neste Regulamento, ressalvados os casos de opção pelo Instituto do Benefício Proporcional Diferido, na forma do artigo 17, observado o § 4º do artigo 26, ou pela manutenção da inscrição no Plano **Multicoop Unimed**, na forma do artigo 14;
- VI – exercer a opção pelo Resgate;
- VII – exercer a opção pela Portabilidade;
- VIII – na condição de Participante Remido, tiver esgotado o saldo da Conta Pessoal e da Conta de Contribuições do Instituidor;
- IX – na condição de Assistido, tiver esgotado o saldo da Conta de Benefício Concedido.

Parágrafo único – O Participante não poderá requerer o cancelamento de sua inscrição se já estiver em gozo de benefício do Plano **Multicoop Unimed**.

Art. 16 - O cancelamento da inscrição do Participante acarreta, conseqüentemente, a perda da qualidade dos respectivos Beneficiários, exceto se o cancelamento tiver ocorrido em virtude de falecimento do Participante.

Parágrafo único - Perderá também a qualidade de Beneficiário aquele que:

- I - por opção do Participante, tiver cancelada a sua indicação de Beneficiário, conforme § 2º do artigo 11; ou
- II - receber benefício em parcela única.

CAPÍTULO V
DOS INSTITUTOS

Seção I

Do Benefício Proporcional Diferido

Art. 17 - O Participante Vinculado ou o Mantido que romper o vínculo associativo com o Instituidor poderá optar, no prazo estabelecido no § 1º do artigo 26, por receber, em tempo futuro, a Renda de Aposentadoria Normal, passando à condição de Participante Remido, desde que sejam atendidos, cumulativamente, os seguintes requisitos:

- I – estar inscrito no Plano **Multicoop Unimed** há, no mínimo, 3 (três) anos;
- II – não ter adquirido o direito ao benefício de Renda de Aposentadoria Normal.
- III – não ter optado pelo Resgate ou pela Portabilidade.

§ 1º - O Participante Remido poderá efetuar, esporadicamente, contribuições voluntárias para o Plano **Multicoop Unimed**, a crédito da sua Conta Pessoal, objetivando a melhoria do benefício decorrente da opção pelo instituto do Benefício Proporcional Diferido.

§ 2º - O montante garantidor do Benefício Proporcional Diferido, apurado na data da opção por esse instituto, corresponderá à reserva matemática constituída pela soma dos saldos das seguintes Contas:

- a) Conta Pessoal;
- b) Conta de Contribuições do Instituidor;
- c) Conta de Recursos Portados.

§ 3º - O montante previsto no § 2º será atualizado, até a data da concessão do benefício, pelo índice correspondente à rentabilidade líquida obtida com a aplicação desses recursos.

§ 4º - Caso o Participante Remido efetue contribuições voluntárias durante o período de diferimento, essas serão adicionadas ao montante previsto no § 2º.

§ 5º - O benefício decorrente da opção pelo instituto previsto neste artigo será concedido e calculado na forma prevista nas Seções II, III e IV do Capítulo X.

§ 6º - As despesas para a administração do Plano **Multicoop Unimed** relativas ao Participante Remido serão custeadas conforme previsto no artigo 33 deste Regulamento.

Seção II

Do Resgate

Art. 18 – Terá direito ao Resgate, total ou parcial, mediante requerimento, o Participante que não esteja em gozo de qualquer benefício previsto neste Regulamento ou que tenha sua inscrição no Plano **Multicoop Unimed** cancelada, excetuadas as situações previstas nos incisos I, IV, VII, VIII e IX do artigo 15, desde que cumpra um prazo de carência de 36 (trinta e seis) meses, contado da data de inscrição do Plano **Multicoop Unimed**.

Parágrafo único – A opção pelo Resgate total, de caráter irrevogável e irretratável, implica o cancelamento da inscrição do Participante no Plano **Multicoop Unimed**, estando seu pagamento condicionado ao desligamento do Plano **Multicoop Unimed**. No caso da opção pelo resgate correspondente às contribuições do Instituidor, deverá também ser observada a desvinculação associativa do Participante com o Instituidor.

Art. 19 - O direito acumulado para fins de Resgate total corresponderá à soma das seguintes parcelas:

I – saldo total existente na Conta Pessoal do Participante;

II - saldo total existente na Subconta Valores Portados Entidade Aberta ou Fechada, por opção do Participante, observado o disposto no § 1º;

III –20% (vinte por cento) do saldo da Conta de Contribuições do Instituidor para o Participante Ativo que já tenha, no mínimo 36 (trinta e seis) meses de inscrição no plano, desde que respeitado o prazo de carência de 36 meses de cada uma das contribuições.

§ 1º - Caso o Participante não opte pela inclusão no valor do Resgate da parcela prevista no inciso II, essa parcela será disponibilizada para fins de nova Portabilidade.

§ 2º - Nas situações previstas no § 1º, a Portabilidade deverá ser realizada antes do recebimento do valor do Resgate.

§ 3º - Se o ex-Participante vier a falecer sem ter recebido o valor do Resgate, tal direito será transferido aos Beneficiários e, na inexistência destes, aos herdeiros ou legatários do ex-Participante juntamente com o saldo porventura existente na Conta de Recursos Portados.

§ 4º - Referente a cada uma das contribuições ou aportes efetuados pelo Instituidor será observado um prazo de carência de 36 (trinta e seis) a contar da data de cada uma das contribuições ou aportes realizados pelo Instituidor.

§ 5º Os valores em carência na data de opção do resgate serão pagos no mês imediatamente seguinte ao seu cumprimento, não gerando quaisquer direitos adicionais ao ex-Participante, exceto a atualização da parcela pela rentabilidade líquida do plano.

§ 6º - O Resgate será pago em cota única ou, por opção única e exclusiva do Participante, em até 12 (doze) parcelas mensais e consecutivas, atualizadas, mensalmente, pelo índice correspondente à rentabilidade líquida obtida com a aplicação desses recursos.

§ 7º - O saldo remanescente na Conta de Contribuições do Instituidor a que o Participante não fizer jus em decorrência da solicitação de Resgate será transferido para a Conta de Valores Remanescentes, prevista no artigo 44.

Art. 20 - Efetuado o pagamento do valor total do Resgate nos termos do artigo 19, encerram-se definitivamente todos os compromissos do Plano **Multicoop Unimed** para com o Participante e com seus Beneficiários, herdeiros ou legatários.

Art. 21 - O Participante poderá optar, a qualquer momento, pelo Resgate Parcial das seguintes parcelas do seu saldo de Conta ou Subconta, a ser exercido durante a fase contributiva e sem a obrigatoriedade do seu desligamento do Plano **Multicoop Unimed**, observando-se o prazo mínimo de carência de 36 (trinta e seis) meses, contado da data de inscrição do Plano **Multicoop Unimed**:

I – valor da Conta Pessoal relativo às contribuições voluntárias vertidas ao Plano **Multicoop Unimed**;

II - Subconta Valores Portados Entidade Aberta;

III - Subconta Valores Portados Entidade Fechada.

Parágrafo único. O Participante poderá, a cada 2 (dois) anos, optar pelo Resgate Parcial de até 20% (vinte por cento) dos valores oriundos das Contribuições voluntárias (contribuição normal) vertidas ao Plano **Multicoop Unimed**, sem a obrigatoriedade do seu desligamento do Plano **Multicoop Unimed**, observada a carência prevista no caput.

Seção III

Da Portabilidade

Art. 22 – O Participante terá assegurado o direito à Portabilidade, mediante requerimento, desde que sejam atendidos, cumulativamente, os seguintes requisitos:

I - estar inscrito no Plano **Multicoop Unimed** há pelo menos 3 (três) anos;

II - não estar em gozo de benefício do Plano **Multicoop Unimed**.

Parágrafo único – A opção pela Portabilidade, de caráter irrevogável e irretratável, implica o cancelamento da inscrição do Participante no Plano **Multicoop Unimed**.

Art. 23 – A Portabilidade consiste na transferência dos recursos financeiros, correspondentes ao direito acumulado pelo Participante no Plano **Multicoop Unimed**, para outro plano de benefícios de caráter previdenciário operado por entidade de previdência complementar ou sociedade seguradora autorizada a operar planos previdenciários.

§ 1º - O direito acumulado do Participante no Plano **Multicoop Unimed**, para fins de Portabilidade, corresponde à reserva matemática constituída, na data da cessação das contribuições, pela soma dos saldos das seguintes Contas:

- a) Conta Pessoal;
- b) Conta de Contribuições do Instituidor.

§ 2º - No caso do Participante Remido, o valor previsto no §1º será acrescido de eventuais contribuições voluntárias realizadas pelo Participante durante o período de diferimento.

§ 3º - A Portabilidade do direito acumulado pelo Participante no Plano **Multicoop Unimed** implica também a Portabilidade de eventuais recursos portados, anteriormente, de outro plano de previdência para o Plano **Multicoop Unimed** e creditados na Conta de Recursos Portados.

§ 4º - Os recursos financeiros a serem portados serão atualizados, até a data da efetiva transferência, pelo índice correspondente à rentabilidade líquida obtida com a aplicação desses recursos.

§ 5º - Na Portabilidade é vedado que os recursos financeiros transitem pelos Participantes sob qualquer forma.

Art. 24 – Manifestada a opção do Participante pela Portabilidade, a Entidade observará os prazos e procedimentos estabelecidos pela legislação vigente, para, posteriormente, realizar a Portabilidade.

Art. 25 – Efetuada a transferência de recursos do Plano **Multicoop Unimed** para o plano de benefícios receptor encerram-se definitivamente todos os compromissos do Plano **Multicoop Unimed** para com o Participante que exerceu a Portabilidade e com seus Beneficiários, herdeiros ou legatários.

Seção IV

Do Extrato e do Termo de Opção

Art. 26 – A Entidade fornecerá extrato ao Participante, no prazo de 30 (trinta) dias contados da data da cessação do vínculo associativo com o Instituidor ou da data do requerimento do Participante, contendo as seguintes informações:

I – quanto à manutenção da inscrição no Plano:

a) condições para manutenção de sua inscrição no Plano **Multicoop Unimed** como Participante Mantido;

II – quanto ao Benefício Proporcional Diferido:

a) montante garantidor do benefício, decorrente da opção pelo instituto do Benefício Proporcional Diferido;

b) critério para custeio das despesas administrativas;

c) data base de cálculo do montante garantidor do Benefício Proporcional Diferido e critério de sua atualização;

d) condições para aquisição do direito ao benefício decorrente da opção pelo Benefício Proporcional Diferido;

III – quanto ao Resgate:

a) valor do Resgate, com observação quanto à incidência de tributação;

b) data base de cálculo do valor do Resgate;

c) critério utilizado para atualização do valor do Resgate, entre a data base de cálculo e o seu efetivo pagamento;

IV – quanto à Portabilidade:

a) valor correspondente ao direito acumulado no Plano **Multicoop Unimed**, para fins de Portabilidade;

b) data base de cálculo do direito acumulado, para fins de Portabilidade;

c) valor atualizado dos recursos portados pelo Participante de outros planos de previdência complementar, se for o caso;

d) critério a ser utilizado para atualização do valor, objeto da Portabilidade, até a data de sua efetiva transferência.

§ 1º - O Participante terá o prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados da data do recebimento do extrato, para optar por um dos institutos previstos neste Capítulo ou pela manutenção de sua inscrição no Plano **Multicoop Unimed** como Participante Mantido, conforme artigo 14, mediante preenchimento e assinatura do Termo de Opção, por meio impresso ou Transação Remota.

§ 2º - A opção do Participante Vinculado pelo instituto do Benefício Proporcional Diferido não impede a posterior opção pelo Resgate ou pela Portabilidade, observadas as condições previstas neste Regulamento.

§ 3º - O Participante Mantido também poderá optar pelo Benefício Proporcional Diferido, Resgate ou Portabilidade, observadas as condições previstas neste Regulamento.

§ 4º - O Participante que, por ocasião da cessação do vínculo associativo com o Instituidor, não preencha as condições previstas neste Regulamento para recebimento de benefício e, no prazo estabelecido no § 1º, não opte por um dos institutos previstos neste Capítulo terá presumida a sua opção pelo Benefício Proporcional Diferido, passando à condição de Participante Remido, desde que atendidas as demais exigências Regulamentares.

CAPÍTULO VI

DA UNIDADE DE REFERÊNCIA

Art. 27 – A Unidade de Referência (UR) do Plano **Multicoop Unimed** corresponde a R\$ 11,37 (onze reais e trinta e sete centavos), em 01/01/2022, e será corrigida, anualmente, no mês de janeiro, pela variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC, da Fundação IBGE.

CAPÍTULO VII

DO PLANO DE CUSTEIO

Art. 28 - O Plano de Custeio do Plano **Multicoop Unimed** será submetido à aprovação do Instituidor e do Conselho Deliberativo da Entidade.

Parágrafo único – O Plano de Custeio elaborado anualmente de acordo com os resultados da avaliação atuarial deverá ser revisto sempre que ocorrer evento determinante de alterações dos encargos do Plano **Multicoop Unimed**.

Seção I

Do Custeio dos Benefícios

Art. 29 - O custeio dos benefícios assegurados pelo Plano **Multicoop Unimed** será atendido por contribuições dos Participantes Vinculados, dos Participantes Mantidos e dos Participantes Remidos, quando for o caso, bem como pelo rendimento líquido das aplicações desses recursos.

Parágrafo Único – O Plano **Multicoop Unimed** receberá também aportes mensais e contribuições específicas, de caráter opcional, a serem realizados pelo Instituidor, conforme segue:

I - Os aportes mensais correspondem a 2 (duas) Unidades de Referência do Plano **Multicoop Unimed** (UR) em favor de todos os seus cooperados que estejam na condição de Participantes Vinculados.

II - As contribuições específicas opcionais, quando realizadas, serão em favor de seus cooperados que estejam na condição de Participantes Vinculados e não tenham completado, cumulativamente, 77 (setenta e sete) anos de idade e 20 (vinte) anos de vinculação ao Plano **Multicoop Unimed**, e seu valor e critérios serão estabelecidos pelo Instituidor, mediante condições expressas em instrumentos contratuais específicos a serem firmados com a Entidade.

Art. 30 – O Participante Vinculado poderá realizar contribuições voluntárias, de caráter opcional, com periodicidade mensal ou esporádica, sendo o valor escolhido pelo Participante de acordo com sua conveniência, observada a legislação aplicável.

Art. 31 - O Participante Mantido realizará os aportes mensais do Instituidor e, opcionalmente das contribuições voluntárias.

Art. 32 – O Participante Remido poderá efetuar contribuições voluntárias, de periodicidade esporádica, nas condições fixadas no artigo 30.

Seção II

Do Custeio Administrativo

Art. 33 - As despesas decorrentes da administração do Plano **Multicoop Unimed** pela Entidade, previstas no Plano de Custeio Anual e anualmente divulgadas aos Participantes, serão custeadas pelo Instituidor e por todos os Participantes do Plano, sendo seu valor descontado da rentabilidade do Plano ou proveniente de contribuições que poderão ser quitadas pelos recursos eventualmente existentes na Conta de Valores Remanescentes.

Art. 34 – Os valores destinados ao custeio administrativo do Plano **Multicoop Unimed** serão creditados no Fundo Administrativo, observada a legislação aplicável.

CAPÍTULO VIII

DAS DISPOSIÇÕES FINANCEIRAS

Art. 35 - As contribuições devidas pelos Participantes Vinculados e Mantidos e pelo Instituidor, na forma deste Regulamento, deverão ser recolhidas à Entidade, por meio da rede bancária conveniada, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao mês de competência.

Art. 36 - O atraso no recolhimento das contribuições devidas acarretará cobrança de multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, a partir do 5º (quinto) mês da inadimplência, a qual será destinada ao Fundo Administrativo, observada a legislação aplicável.

Art. 37 – As contribuições vertidas ao Plano **Multicoop Unimed** serão investidas pela Entidade no dia da efetiva confirmação da disponibilidade desses recursos na conta corrente da Entidade, respeitadas as normas de compensação bancária.

§ 1º - Os recursos do Plano **Multicoop Unimed** serão aplicados pela Entidade em conformidade com as disposições estatutárias e com a legislação vigente.

§ 2º - Os recursos do Plano **Multicoop Unimed**, na medida em que forem recebidos, serão convertidos em cotas representativas do patrimônio desse Plano.

§ 3º - O valor inicial da cota representativa do patrimônio do Plano **Multicoop Unimed** será de R\$ 1,00 (um real), sendo atualizado, mensalmente, pela rentabilidade líquida decorrente da aplicação dos recursos do Plano.

§ 4º - Os saldos em cotas acumulados nas Contas previstas no Capítulo IX serão transformados em moeda corrente nacional, na data da concessão do Benefício, do Resgate ou da Portabilidade, com base no valor da cota representativa do patrimônio do Plano **Multicoop Unimed**.

Art. 38 - As despesas relativas às aplicações dos recursos vertidos para o custeio do Plano **Multicoop Unimed**, incluídos os encargos e os tributos, incidentes direta ou indiretamente, serão deduzidas dos rendimentos dessas aplicações ou dos próprios recursos, ficando esclarecido que os saldos das Contas previstas neste Regulamento correspondem ao valor líquido.

CAPÍTULO IX
DAS CONTAS DO PLANO

Seção I

Das Contas Individuais

Art. 39 – O Plano **Multicoop Unimed** manterá as seguintes Contas de caráter individual:

- I – Conta Pessoal;
- II – Conta de Recursos Portados;
- III – Conta de Contribuições do Instituidor;
- IV – Conta de Benefício Concedido.

Subseção I

Da Conta Pessoal

Art. 40 – Será mantida em nome de cada Participante Ativo uma Conta Pessoal, na qual serão creditadas as contribuições voluntárias vertidas pelo Participante ao Plano **Multicoop Unimed**.

Subseção II

Da Conta de Recursos Portados

Art. 41 – Na hipótese de o Participante Ativo portar recursos de outro plano de benefícios para o Plano **Multicoop Unimed**, será constituída uma Conta de Recursos Portados, dividida nas seguintes Subcontas:

- I – Subconta Valores Portados Entidade Aberta: destinada a receber recursos, oriundos de Portabilidade, constituídos em plano de previdência complementar administrado por entidade aberta de previdência complementar ou sociedade seguradora;
- II – Subconta Valores Portados Entidade Fechada: destinada a receber recursos, oriundos de Portabilidade, constituídos em entidade fechada de previdência complementar.

Parágrafo Único - Os recursos portados de outro plano de benefícios resultarão em melhoria do benefício a ser concedido ao Participante no Plano **Multicoop Unimed**, desde que atendidas as condições previstas neste Regulamento.

Subseção III

Da Conta de Contribuições do Instituidor

Art. 42 – O Plano **Multicoop Unimed** manterá em nome de cada Participante Ativo uma Conta de Contribuições do Instituidor, destinada a recepcionar e as contribuições específicas realizadas pelo Instituidor em favor do cooperado inscrito no Plano **Multicoop Unimed**, na forma prevista em instrumentos contratuais específicos firmados com a Entidade.

Subseção IV

Da Conta de Benefício Concedido

Art. 43 – Na data da concessão dos benefícios de Renda de Aposentadoria Normal, de Renda de Aposentadoria por Invalidez e do Abono por Morte será constituída uma Conta de Benefício Concedido, em nome do Participante ou Beneficiário, quando for o caso, para a qual serão transferidos os saldos existentes nas Contas a seguir, as quais, após a transferência dos respectivos saldos, serão automaticamente extintas:

- I – Conta Pessoal;
- II – Conta de Contribuições do Instituidor;
- III – Conta de Recursos Portados.

Parágrafo único - A Conta de Benefício Concedido será debitada, mensalmente, no valor correspondente à prestação do benefício pago ao Assistido, ou na data da concessão, no valor total do benefício pago em parcela única.

Seção II

Da Conta de Valores Remanescentes

Art. 44 - O Plano **Multicoop Unimed** manterá uma Conta de Valores Remanescentes destinada a acumular as parcelas das contribuições específicas e aportes realizados pelo Instituidor não utilizados pelos Participantes em caso de Resgate.

Parágrafo único – Os recursos da Conta de Valores Remanescentes serão utilizados para amortizar futuras contribuições específicas do Instituidor, cujas regras serão definidas em instrumentos contratuais específicos a serem firmados com a Entidade, podendo ainda ser utilizados para quitação de despesas decorrentes da administração do Plano **Multicoop Unimed** previstas no artigo 33 deste Regulamento.

Seção III

Da Atualização dos Saldos das Contas

Art. 45 – As Contas referidas neste Capítulo terão seus saldos atualizados, mensalmente, pelo índice correspondente à rentabilidade líquida obtida com a aplicação dos recursos.

CAPÍTULO X DOS BENEFÍCIOS

Seção I

Da Classificação dos Benefícios

Art. 46 - Os benefícios assegurados pelo Plano **Multicoop Unimed** são os seguintes:

I – Quanto aos Participantes:

- a) Renda de Aposentadoria Normal;
- b) Renda de Aposentadoria por Invalidez;
- c) Abono Anual.

II - Quanto aos Beneficiários:

- a) Abono por Morte.

Seção II

Da Renda de Aposentadoria Normal

Art. 47 - A Renda de Aposentadoria Normal será devida, a partir da data em que for requerida, ao Participante Ativo que atingir, cumulativamente:

- 1) **Mínimo de 60** (sessenta) anos de idade, que somada ao tempo de vínculo associativo com o Instituidor resulte em **valor igual ou superior a 90 (noventa) anos**; ou
- 2) 70 (setenta) anos de idade, 20 (vinte) anos consecutivos ou 25 (vinte e cinco) anos alternados de vínculo associativo com o Instituidor; ou
- 3) 80 (oitenta) anos de idade e 10 (dez) anos consecutivos de tempo de vínculo associativo com o Instituidor.

§ 1º - Para o requerimento do benefício, o Participante Ativo deverá **comprovar** o rompimento do vínculo associativo com o Instituidor.

§ 2º – A Renda de Aposentadoria Normal também será devida ao Participante Remido que tenha atendido as condições previstas no *caput*.

§ 3º - Aos Participantes Ativos ou Remidos serão asseguradas as disposições regulamentares vigentes na data em que se tornarem elegíveis à Renda de Aposentadoria Normal.

Art. 48 – Na data do requerimento da Renda de Aposentadoria Normal, o Participante deverá optar, por escrito, por uma das seguintes modalidades de recebimento do seu benefício:

I - renda mensal por prazo indeterminado;

II – renda mensal por prazo determinado;

§ 1º - Para o requerimento do benefício, o Participante Ativo deverá comprovar o rompimento do vínculo associativo com o Instituidor.

§ 2º - Na opção prevista no inciso I, a renda mensal, expressa em moeda corrente, será calculada mediante equivalência atuarial, considerando o saldo existente na Conta de Benefício Concedido, na data da concessão do benefício, e as características etárias do Participante.

§ 3º - Na opção prevista no inciso II, a renda mensal, expressa em cotas representativas do patrimônio do Plano **Multicoop Unimed**, corresponderá ao resultado da divisão do saldo da Conta de Benefício Concedido pelo número de prestações mensais equivalentes ao prazo de recebimento escolhido pelo Participante na data do requerimento do benefício, em anos inteiros, observado o mínimo de 5 (cinco) anos.

§ 4º - Ao requerer a Renda de Aposentadoria Normal, o Participante poderá optar por receber, em pagamento único, uma parcela de até 25% (vinte e cinco por cento) do saldo da Conta de Benefício Concedido, tendo o seu benefício calculado com base no saldo remanescente, desde que essa retirada não resulte em renda mensal de valor inferior ao mínimo previsto no § 5º.

§ 5º - Caso o prazo de recebimento da Renda de Aposentadoria Normal escolhido pelo Participante resulte em valor inicial inferior a 80 (oitenta) UR, o Participante deverá escolher outro prazo não inferior a 5 (cinco) anos, que resulte em renda mensal de valor igual ou superior ao citado limite.

§ 6º - Caso o valor inicial da Renda de Aposentadoria Normal nos prazos de recebimento previstos neste artigo resulte inferior a 80 (oitenta) UR, o Participante receberá o valor que serviu de base ao cálculo dessa renda em parcela única, extinguindo-se definitivamente todas as obrigações do Plano **Multicoop Unimed** para com esse Participante e com seus Beneficiários, herdeiros ou legatários.

§ 7º - Alternativamente às opções de renda previstas no “caput”, o Participante Ativo elegível à Renda de Aposentadoria Normal poderá optar pelo recebimento de benefício em parcela única, correspondente a 100% (cem por cento) do saldo da Conta de Benefício Concedido, desde que respeitado o prazo de carência de 36 meses de cada uma das contribuições efetuadas pelo Instituidor.

Seção III

Da Renda de Aposentadoria por Invalidez

Art. 49 – A Renda de Aposentadoria por Invalidez será devida, a partir da data em que for requerida, ao Participante Ativo que seja elegível a um benefício de aposentadoria por invalidez pela Previdência Social, mediante a apresentação de documentação comprobatória de tal condição.

§1º – Para fins de comprovação de invalidez do Participante Ativo que previamente tenha se aposentado pela Previdência Social por outro motivo, será realizada perícia médica a ser contratada pela Entidade, que emitirá um laudo a ser avaliado pela Diretoria Executiva.

§ 2º - Para o requerimento do benefício, o Participante Ativo deverá ter o rompimento do vínculo associativo com o Instituidor.

Art. 50 – Na data do requerimento da Renda de Aposentadoria por Invalidez o Participante deverá optar, por escrito, por uma das seguintes modalidades de recebimento do seu benefício:

I - renda mensal por prazo indeterminado;

II – renda mensal por prazo determinado.

§ 1º - Na opção prevista no inciso I, a renda mensal, expressa em moeda corrente, será calculada mediante equivalência atuarial, considerando o saldo existente na Conta de Benefício Concedido, na data da concessão do benefício, e as características etárias do Participante.

§ 2º - Na opção prevista no inciso II, a renda mensal, expressa em cotas representativas do patrimônio do Plano **Multicoop Unimed**, corresponderá ao resultado da divisão do saldo da Conta de Benefício Concedido pelo número de prestações mensais equivalentes ao prazo de recebimento escolhido pelo Participante na data do requerimento do benefício, em anos inteiros, observado o mínimo 5 (cinco) anos.

§ 3º - Ao requerer a Renda de Aposentadoria por Invalidez, o Participante poderá optar por receber, em pagamento único, uma parcela de até 25% (vinte e cinco por cento) do saldo da Conta de Benefício Concedido, tendo o seu benefício calculado com base no saldo remanescente, desde que essa retirada não resulte em renda mensal de valor inferior ao mínimo previsto no § 4º.

§ 4º - Caso o prazo de recebimento da Renda de Aposentadoria por Invalidez escolhido pelo Participante resulte em valor inicial inferior a 80 (oitenta) UR, o Participante deverá escolher outro prazo não inferior a 5 (cinco) anos, que resulte em renda mensal de valor igual ou superior ao citado limite.

§ 5º - Caso o valor inicial da Renda de Aposentadoria por Invalidez nos prazos de recebimento previstos neste artigo resulte inferior a 80 (oitenta) UR, o Participante receberá o valor que serviu de base ao cálculo dessa renda em parcela única, extinguindo-se definitivamente todas as obrigações do Plano **Multicoop Unimed** para com esse Participante e com seus Beneficiários, herdeiros ou legatários.

Seção IV

Do Benefício por Morte

Art. 51 - O Benefício por Morte será devido aos Beneficiários, em decorrência do falecimento do Participante Ativo e do Assistido.

§ 1º - O Benefício por Morte será pago, em parcela única, rateado entre os Beneficiários na proporção indicada pelo Participante ou em partes iguais na ausência dessa indicação.

§ 2º - Na falta de Beneficiários, o saldo existente na Conta de Benefício Concedido será pago aos herdeiros do Participante, que forem designados em inventário judicial ou escritura pública, respeitando a ordem de vocação do Código Civil Brasileiro.

Art. 52 - O Benefício por Morte corresponderá ao saldo existente na Conta de Benefício Concedido, na data da concessão desse benefício.

Parágrafo único - O pagamento do Benefício por Morte encerra definitivamente todos os compromissos do Plano **Multicoop Unimed** para com os Beneficiários, herdeiros ou legatários do Participante falecido.

Seção V

Do Abono Anual

Art. 53 - O Abono Anual será pago ao Participante Assistido, no mês de dezembro de cada ano, e seu valor corresponderá ao valor da renda devida naquele mês.

Seção VI

Dos Critérios de Ajuste dos Benefícios

Art. 54 - Os benefícios pagos sob a forma de renda mensal por prazo indeterminado, em moeda corrente, serão recalculados, anualmente, no mês de janeiro, com base no saldo remanescente da Conta de Benefício Concedido e nas características etárias do Participante Assistido, conforme o caso.

Parágrafo único - Caso o valor da renda mensal recalculada resulte inferior a 80 (oitenta) UR, o Participante Assistido receberá o valor que serviu de base ao recálculo desse benefício, em parcela única, extinguindo-se definitivamente todas as obrigações

do Plano **Multicoop Unimed** para com esse Participante e/ou com seus Beneficiários, herdeiros ou legatários.

Art. 55 - Os benefícios pagos sob a forma de renda mensal por prazo determinado, em cotas, serão atualizados, mensalmente, pela variação da cota representativa do Plano **Multicoop Unimed**.

§ 1º - Na data do término do prazo de recebimento da renda mensal por prazo determinado encerram-se todos os compromissos do Plano **Multicoop Unimed** para com o Participante Assistido e com seus Beneficiários, herdeiros ou legatários.

§ 2º - A critério do Participante, o prazo de recebimento do seu benefício, considerado em anos inteiros, poderá ser alterado, considerando o mínimo de 5 (cinco) anos, desde que o valor resultante não seja inferior a 80 (oitenta) UR, sendo o prazo de recebimento da renda mensal sempre contado a partir da data da concessão do benefício.

§ 3º - Caso o valor da renda mensal resulte inferior a 80 (oitenta) UR, o Participante Assistido receberá o valor que serviu de base ao recálculo desse benefício, em parcela única, extinguindo-se definitivamente todas as obrigações do Plano **Multicoop Unimed** para com esse Participante e com seus Beneficiários, herdeiros ou legatários.

Art. 56 – As rendas mensais previstas nesta Seção terão seu valor permanentemente ajustado ao saldo da Conta de Benefício Concedido do Participante.

CAPÍTULO XI

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 57 - Para a obtenção de qualquer benefício será indispensável que o Participante ou o Beneficiário o requeira, formalmente, por meio impresso ou Transação Remota, à Entidade, apresentando os documentos que forem necessários, conforme definido pela Entidade.

Art. 58 - Os benefícios mensais serão pagos até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao de sua competência e os benefícios devidos em parcela única serão pagos dentro de 30 (trinta) dias do recebimento pela Entidade de toda a documentação necessária a sua concessão.

Art. 59 – Prescreve o direito às prestações dos benefícios não reclamados no prazo de 5 (cinco) anos, a contar da data em que forem devidas, não prescrevendo, porém, o direito ao benefício, resguardado o direito dos menores, dos incapazes e dos ausentes, na forma da lei.

Parágrafo único - Os valores correspondentes às prestações prescritas serão creditados em uma Conta de Benefícios Não Reclamados, cuja destinação dentro do Plano **Multicoop Unimed** será definida pelo Instituidor e, se distribuído entre os Participantes, deverá obedecer a critérios uniformes e não discriminatórios.

Art. 60 – A Entidade fornecerá, por meio do portal eletrônico, ao Participante Ativo Extrato Periódico contendo o saldo atualizado da sua Conta Pessoal e, se for o caso, da Conta de Contribuições do Instituidor e da Conta de Recursos Portados, e ao Participante Assistido o saldo atualizado da Conta de Benefício Concedido.

Art. 61 - O Participante que se julgar prejudicado por ato praticado pela Entidade, na administração do Plano **Multicoop Unimed**, poderá dele recorrer à Diretoria Executiva da Entidade, dentro do prazo de 30 (trinta) dias da ciência do ato.

Parágrafo único - Da decisão da Diretoria Executiva caberá recurso ao Conselho Deliberativo da Entidade, nos 30 (trinta) dias seguintes, contados do recebimento, pelo interessado, da correspondente notificação.

Art. 62 - Este Regulamento entrará em vigor na data da publicação no Diário Oficial da União da Portaria de sua aprovação pelo órgão governamental competente.

Parágrafo único – A alteração deste Regulamento deverá ser aprovada pelo Instituidor e pela Diretoria Executiva da Entidade e vigorará a partir da data da publicação no Diário Oficial da União da Portaria de sua aprovação pelo órgão governamental competente, sendo que a eficácia das referidas disposições iniciar-se-á após o decurso do prazo máximo de 90 (noventa) dias contados do 1º dia do mês seguinte à data da publicação da referida Portaria de aprovação.

Anexo I

Glossário do Plano Multicoop Unimed

Aportes Mensais

Contribuições mensais do Instituidor realizadas em favor de seus cooperados que estejam na condição de Participantes Vinculados, conforme disposto no parágrafo único do artigo 29, mediante condições expressas em instrumentos contratuais específicos a serem firmados com a Entidade.

Beneficiários:

São as pessoas físicas designadas pelo Participante para receber benefício previsto neste Regulamento, em decorrência de seu falecimento.

Benefício Proporcional Diferido:

Instituto que permite ao Participante que rompe o vínculo associativo com o Instituidor interromper o pagamento das suas contribuições, para recebimento futuro de benefício decorrente dessa opção.

Conselho Deliberativo:

Órgão máximo da estrutura organizacional da Entidade, responsável pela definição da política geral de administração tanto da Entidade quanto de seus planos de benefícios. Sua ação se exerce pelo estabelecimento de diretrizes e normas gerais de organização, operação e administração.

Conta de Contribuições do Instituidor:

É aquela onde são registradas o aporte inicial e as contribuições específicas feitas pelo Instituidor ao Plano **Multicoop Unimed**.

Conta Pessoal:

É o nome dado à conta formada com as contribuições feitas pelo Participante.

Conta de Recursos Portados:

É aquela onde são registrados os recursos portados pelo Participante de outro plano de benefícios, dividida nas Subcontas: Valores Portados Entidade Aberta e Valores Portados Entidade Fechada.

Contribuição Definida:

Modalidade de plano de benefícios de caráter previdenciário cujos benefícios programados têm seu valor permanentemente ajustado ao saldo da conta mantido em favor do Participante, inclusive na fase de percepção de benefícios, considerando o resultado líquido de sua aplicação, os valores aportados e os benefícios pagos.

Contribuição Específica:

Contribuições do Instituidor, de caráter opcional, quando realizadas, serão em favor de seus cooperados que estejam na condição de Participantes Vinculados e não tenham completado, cumulativamente, 77 (setenta e sete) anos de idade e 20 (vinte) anos de vinculação ao Plano **Multicoop Unimed**, cujo valor e critérios serão estabelecidos pelo Instituidor, mediante condições expressas em instrumentos contratuais específicos a serem firmados com a Entidade.

Contribuição Voluntária:

Contribuição, de caráter opcional, com periodicidade mensal ou eventual, realizada pelo Participante.

Cooperado:

Pessoa física associada ao Instituidor.

Diretoria Executiva:

Órgão de administração geral da Entidade, responsável pela execução das diretrizes fundamentais e pelo cumprimento da política de administração estabelecida pelo Conselho Deliberativo.

Equivalência Atuarial:

Cálculo do benefício que leva em consideração os saldos das Contas em nome de cada Participante e a sua expectativa de vida.

Estatuto da Entidade:

Conjunto de normas que rege a Entidade, estabelecendo a sua finalidade, seus membros, sua estrutura geral e seus órgãos estatutários com suas respectivas atribuições e competências.

Extrato Periódico:

Documento enviado, trimestralmente, a cada Participante que contém informações individualizadas sobre as contribuições realizadas para o Plano **Multicoop Unimed** e a rentabilidade líquida obtida com as aplicações dos recursos e outras movimentações.

Instituidor:

É a pessoa jurídica de caráter profissional, classista ou setorial que oferece plano de benefícios aos seus associados.

Participante Vinculado:

É o associado do Instituidor que esteja inscrito no Plano **Multicoop Unimed**.

Participante Assistido:

É o Participante que recebe benefício de pagamento continuado do Plano **Multicoop Unimed**.

Participante Ativo:

É o Participante do Plano **Multicoop Unimed**, que faz contribuições para o Plano e ainda não recebe benefício do mesmo, classificado em Vinculado, Mantido ou Remido.

Participante Fundador:

É o cooperado do Instituidor que tenha realizado, pelo menos, 6 (seis) meses de produção bem como apresentado e processado as mesmas junto ao Instituidor no ano de 2007 e efetue a sua inscrição no Plano **Multicoop Unimed** no prazo de 90 (noventa) dias contados da data da publicação no Diário Oficial da União da Portaria de sua aprovação pelo órgão governamental competente.

Participante Remido:

É o Participante que, ao se desligar do Instituidor, opta por receber a renda decorrente da opção pelo Benefício Proporcional Diferido em tempo futuro e interrompe o pagamento das suas contribuições para o Plano, se houver.

Participante Mantido:

É o Participante que rompeu o vínculo com o Instituidor e optou por manter a sua inscrição no Plano **Multicoop Unimed**, continuando a pagar as suas contribuições e o aporte mensal do Instituidor.

Pedido de Inscrição:

Documento que formaliza a inscrição do Participante no Plano **Multicoop Unimed**, por meio impresso ou Transação Remota.

Plano ou Plano **Multicoop Unimed**:

Conjunto de direitos e obrigações reunidos nesse regulamento com o objetivo de pagar benefícios previdenciais aos seus participantes e beneficiários, mediante a formação de poupança decorrente de contribuições do Instituidor e dos Participantes e pela rentabilidade dos investimentos.

Portabilidade:

Instituto que permite ao Participante Ativo transferir o saldo existente em suas contas do Plano **Multicoop Unimed** para outro Plano de Previdência, sem incidência de Imposto de Renda, ficando cancelada sua inscrição no Plano.

Previdência Social:

É a previdência administrada pelo Governo, cujo órgão responsável pelo pagamento dos benefícios é o INSS.

Resgate:

Instituto através do qual o Participante que não esteja em gozo de benefício do Plano **Multicoop Unimed** recebe o saldo da Conta Pessoal, o saldo da Conta de Contribuições do Instituidor e, por sua opção, o saldo da Subconta Valores Portados Entidade Aberta, nos termos do Regulamento, ficando cancelada sua inscrição no Plano.

Termo de Opção:

Documento através do qual o Participante opta pelo instituto do Benefício Proporcional Diferido, do Resgate ou da Portabilidade, ou pela manutenção de sua inscrição no Plano **Multicoop Unimed** na condição de Participante Vinculado.

Termo de Portabilidade:

Documento que formaliza a transferência de recursos, por meio impresso ou Transação Remota, correspondentes ao direito acumulado do Participante, entre entidades de previdência complementar.

Transação Remota:

Significará a operação realizada no âmbito deste Plano, à distância, envolvendo o uso de plataforma digital, se assim disponibilizado pela Entidade ao Participante ou Beneficiário, conforme o caso, com acesso por meio de login e senha por ele previamente cadastrado, incluindo, mas não se restringindo à inscrição no Plano, opção por um dos institutos legais obrigatórios, suspensão ou cancelamento de sua inscrição no Plano e requerimento de benefício.

UR (Unidade de Referência):

É um valor utilizado como referência mínima para cálculo de contribuição e pagamento de benefício do Plano **Multicoop Unimed**.