

FAM - Fundo de Apoio à Moradia



**Manual do Participante
FAM**

As presentes instruções normativas revogam todas as demais publicadas anteriormente.

25/09/2009

FAM - Fundo de Apoio à Moradia



Manual do Participante FAM

CONHEÇA ANTES ALGUNS TERMOS UTILIZADOS NESTE MANUAL

GLOSSÁRIO

Beneficiário	É(são) a(s) pessoa(s) designada(s) pelo segurado para receber(em) a indenização deste Seguro no caso de morte do Segurado.
Capital Segurado	É o valor máximo estipulado na Apólice para cada uma das coberturas previstas nas cláusulas complementares das Condições Gerais, vigente na data do Sinistro e que servirá de base para o cálculo da Indenização.
Cobertura.....	Proteção conferida por um contrato de seguro ou de resseguro. Também empregada com o sentido de Garantia, com a qual por vezes se confunde. Exemplo: Cobertura Básica ou Garantia Básica. (não tem nas condições gerais).
Declaração Pessoal de Saúde ...	São as informações prestadas por escrito pelo Proponente na Proposta de Adesão, que dizem respeito às suas condições de saúde e as de seu cônjuge, quando for o caso, e que serão levadas em consideração pela Seguradora para avaliação do risco e reconhecimento de eventual Sinistro. O Proponente é inteiramente responsável pela veracidade dessas informações.
Estipulante	a Fundação Habitacional do Exército - FHE, que contratou o seguro e representa todo o Grupo Segurado, ficando investida dos poderes de representação dos segurados perante a seguradora.
Indenização	É o valor que a Seguradora paga ao segurado, ou ao(s) beneficiário(s) em caso de morte do Segurado, em decorrência de Sinistro coberto por este Seguro.
Prêmio	É o valor pago pelo Segurado e/ou pelo Estipulante à Seguradora para custear este Seguro.
Segurado	É a pessoa física sobre a qual se fará a avaliação do risco e se estabelecerá o Seguro.
Seguradora	É a Bradesco Vida e Previdência S/A, que assume os riscos inerentes à(s) cobertura(s) deste seguro, nos termos das Condições Gerais e das Cláusulas Complementares.
Seguro Contributário	Seguro custeado integralmente pelo segurado.
Sinistro.....	É a ocorrência do Risco Coberto durante o Período de Cobertura, que gera para o Segurado, ou ao Beneficiário em caso de morte do Segurado, o direito ao recebimento da Indenização, atendidas as disposições destas Condições Gerais e das Cláusulas Complementares.

DISPOSIÇÕES GERAIS

1. O FAM é um plano de investimento a longo prazo, vinculado a uma caderneta de poupança e garantido por um seguro coletivo de pessoas.
2. O FAM tem como objetivos principais:
 - a) possibilitar ao participante a formação de uma poupança, ao longo de sua vida profissional, que facilite a aquisição da casa própria; e
 - b) oferecer, à família do participante, através de um seguro coletivo de pessoas, a faculdade de concretizar aquele objetivo, em caso de morte ou invalidez permanente.
3. A Caderneta de Poupança POUPEX, inclusive a vinculada ao FAM, é regida integralmente pelas normas do Sistema Financeiro de Habitação e por aquelas emanadas do Banco Central.
4. São os recursos financeiros captados na Caderneta de Poupança POUPEX que viabilizam o financiamento imobiliário a seus associados.

ADESÃO

1. Poderão ingressar, na modalidade FAM, os Militares do Exército, da Marinha, da Aeronáutica que se encontrem no serviço ativo, em boas condições de saúde e tenham, no momento da adesão, até 49 anos, 11 meses e 29 dias de idade e os Empregados da FHE e da POUPEX e os Funcionários do Banco do Brasil, que se encontrem no serviço ativo, em boas condições de saúde e tenham, no momento da adesão, até 49 anos, 11 meses e 29 dias de idade.
2. O desejo de ingresso no FAM é expresso com o preenchimento da Proposta de Adesão, que contém os dados básicos e autorização para:
 - a) abertura de conta de Poupança POUPEX, para os proponentes que ainda não sejam associados da POUPEX;
 - b) adesão ao plano de seguro coletivo de pessoas; e
 - c) implantação do desconto em folha de pagamento.
3. **Para ingresso no FAM não é exigido exame médico, mas o proponente obriga-se a declarar, no campo “Declaração Pessoal de Saúde”, da Proposta de Adesão, sob sua inteira e total responsabilidade, se ele e seu cônjuge, quando for o caso, estão**

em condições normais de saúde, não sendo portadores de moléstias ou deficiências que impeçam ou prejudiquem sua capacidade de trabalho, ou que possam vir a agravar-se no futuro. Caso um dos dois, ou ambos sejam portadores de moléstia ou deficiência, o proponente também deverá declarar expressamente na proposta, anexando laudo médico, para exame e decisão pela Seguradora, quanto à sua aceitação no grupo segurado.

- 4. Não fará jus às coberturas da apólice, nem à restituição de prêmios de seguro pagos, o participante que, ao preencher a Proposta de Adesão, tenha omitido quaisquer informações que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio (Art. 765 e 766 do Código Civil).**
5. Logo após o pagamento do primeiro prêmio mensal, será emitido Certificado de Seguro, individual, que servirá como prova de inclusão do participante no respectivo plano. Após esta primeira emissão, anualmente, na data da renovação das apólices, serão emitidos novos certificados.

FAM SEGURO DECESSOS

1. No momento da Adesão ao FAM o proponente estará ingressando, automaticamente, na Apólice de Seguro vinculada ao FAM Seguro Decessos, garantido pela MAPFRE Seguradora, que contempla o segurado, seu cônjuge (ou companheira, de acordo com legislação pertinente), filhos dependentes solteiros, até 21 anos incompletos, filhos maiores considerados incapazes e enteados (de acordo com legislação pertinente), a realização do funeral e assistência solidária, na forma do normativo próprio.

DESCONTO MENSAL

1. O valor do desconto mensal, constituído das parcelas destinadas à poupança e ao prêmio de seguro, será debitado em conta-corrente, para os funcionários do Banco do Brasil e consignado em folha de pagamento para os demais participantes.

2. O valor do desconto básico mensal corresponderá a 4 vezes o prêmio, sendo $\frac{3}{4}$ destinado à poupança do participante e $\frac{1}{4}$ ao pagamento do prêmio do seguro.
3. As tabelas vigentes e os valores de prêmio e capital segurado do FAM estão disponíveis no endereço eletrônico da FHE (www.fhe.org.br) e nos Escritórios Regionais da FHE.
4. Quando do ingresso no FAM ou em qualquer época, o participante poderá autorizar o desconto:
 - a) de valor diferente do desconto básico, da parcela destinada à poupança, desde que em valores múltiplos àquele fixado para o prêmio de seguro;
 - b) apenas da parcela relativa ao prêmio de seguro, opção que, enquanto perdurar, implicará o impedimento automático de acesso às vantagens e benefícios propiciados aos participantes que descontam, também, para a poupança.
5. O desconto (poupança + prêmio) e o capital segurado serão atualizados, automaticamente, no mês seguinte ao em que ocorrer variação na remuneração básica dos participantes, inclusive em decorrência de promoção.
6. **As novas bases do seguro, decorrentes da atualização efetuada, vigorarão a partir das vinte e quatro horas do dia 24 do mês em que ocorrer a atualização dos descontos na folha de pagamento.**
7. **Caso as atualizações previstas não sejam procedidas, cabe ao participante solicitar, por escrito.**
8. **Não poderá ser atribuída à FHE, à Seguradora ou à Corretora, qualquer responsabilidade pela ocorrência de eventuais prejuízos consequentes da não atualização, bem assim de valores descontados ou processados de forma inexata pelos órgãos ou entidades responsáveis pelos sistemas de pagamento de pessoal das Instituições Conveniadas.**
9. O capital segurado corresponderá, sempre, ao valor do prêmio do seguro efetivamente descontado. Permanecerá a consignação dos valores de tabelas anteriores, caso não haja margem consignável suficiente. Para todos os efeitos, o capital segurado será proporcional ao valor do prêmio de seguro efetivamente descontado.

10. O participante excluído da folha de pagamento poderá continuar no FAM e no Decessos, observadas as seguintes condições:
 - a) deverá autorizar o desconto do valor do prêmio de seguro em sua conta de poupança vinculada ao FAM, no dia 25 de cada mês, e manter saldo suficiente para este fim;
 - b) o não cumprimento do disposto no item anterior acarretará a imediata interrupção das coberturas e exclusão da Apólice; e**
 - c) serão atualizados os valores dos prêmios e dos Capitais Segurados correspondentes, no mês seguinte ao dos reajustes das categorias profissionais dos militares.**

MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS EM POUPANÇA

1. A movimentação dos recursos da conta de poupança POUPEX vinculada ao FAM poderá ser feita junto às agências do Banco do Brasil, inclusive para depósitos de qualquer valor.
2. O associado poderá indicar conta de Poupança POUPEX conjunta ou incluir outros titulares na existente, a qual será vinculada ao FAM.
3. No caso de morte do participante, o herdeiro ou seu representante legal poderá solicitar o saque do saldo da poupança, na agência detentora da conta, observados os mesmos procedimentos exigidos para a movimentação de qualquer conta de titular falecido.

SEGURO COLETIVO DE PESSOAS - CARACTERÍSTICAS GERAIS

1. O Seguro Coletivo de Pessoas vinculado ao FAM foi estipulado pela FHE com um grupo de seguradoras por ela selecionadas, tendo como líder a Bradesco Vida e Previdência S/A.
2. Caberá ao participante do FAM, como segurado, o pagamento integral do prêmio do seguro.
3. Na indicação dos beneficiários do seguro, observar-se-á que:
 - a) é ato de livre arbítrio, do próprio segurado, a escolha de quaisquer pessoas, mediante expressa declaração, respeitadas as restrições legais;
 - b) a nomeação do(s) beneficiário(s) é feita no momento da adesão, mediante preenchimento do campo adequado na Proposta de Adesão; e

-
- c) a indicação do(s) beneficiário(s) deve ser feita de maneira precisa, de modo a não deixar dúvidas. Deverá ser registrado o nome completo do(s) beneficiário (s), o percentual de participação de cada um, bem como o grau de parentesco de cada beneficiário em relação ao segurado.
4. O segurado poderá, a qualquer tempo, modificar sua indicação, formalizando-a através da Solicitação de Alteração de Beneficiários, que somente surtirá seus efeitos legais após protocolada na sede da FHE. Na falta de indicação de beneficiários, será aplicado o previsto no Código Civil Brasileiro.
5. Na ocorrência de sinistro, o pagamento do capital segurado será colocado à disposição do(s) beneficiário(s), pela seguradora, por intermédio da FHE, através de depósito em conta de poupança POUPEX, no prazo máximo de 15 dias úteis a contar da data em que a FHE receber a comunicação do evento, em sua Sede, em Brasília (DF), acompanhada da seguinte documentação:
- a) Cobertura de Morte:
- Certidão de Óbito;
 - Formulário “Declaração de Causa Mortis pelo Médico Assistente”, imprescindível para segurados com menos de 3 anos de participação na apólice;
 - Formulário de “Autorização para Crédito de Indenização do Seguro Coletivo de Pessoas - FAM, em Conta de Poupança POUPEX” a ser preenchido e assinado por cada beneficiário;
 - Cópia da Carteira de Identidade e do CPF do segurado e de cada beneficiário;
 - Comprovante de residência do Segurado e de cada beneficiário (conta de consumo, por exemplo: Água, Gás, Luz, Telefone fixo);e
 - Número do telefone para contato com cada beneficiário.

OBS.: Se o sinistro for decorrente de acidente, deverão ser apresentados, também, os documentos constantes do item “c”, para Cobertura de Morte Acidental, independente de a apólice contemplar tal cobertura.

- b) Cláusula Complementar de Inclusão de Cônjuge - Morte:
- Certidão de Óbito;

- Certidão de Casamento atualizada (2ª via emitida próximo à data de aviso do sinistro) ou o documento constante do item 09 adiante, quando companheira(o)
- Formulário de “Autorização para Crédito de Indenização do Seguro Coletivo de Pessoas - FAM, em Conta de Poupança POUPEX” a ser preenchido e assinado pelo segurado;
- Cópia da Carteira de Identidade e do CPF do segurado e do sinistrado;
- Comprovante de residência do segurado e do sinistrado (conta de consumo, por exemplo: Água, Gás, Luz, Telefone fixo);
- Número do telefone para contato com o segurado.

c) Morte Acidental (MA)

- Certidão de Óbito;
- Laudo Cadavérico/Laudo de Necropsia
- Cópia da Ocorrência Policial, ou do Boletim Interno/Atestado de Origem, (quando o acidente ocorrer em área militar);
- Cópia da Carteira Nacional de Habilitação e Exame de Dosagem Alcoólica, se realizado, (no caso de acidente de trânsito, no qual o Segurado tenha participado como condutor);
- Formulário de “Autorização para Crédito de Indenização do Seguro Coletivo de Pessoas - FAM, em Conta de Poupança POUPEX” a ser preenchido e assinado por cada beneficiário;
- Cópia da Carteira de Identidade e do CPF do segurado e de cada beneficiário;
- Comprovante de residência do segurado e de cada beneficiário (conta de consumo, por exemplo: Água, Gás, Luz, Telefone fixo);e
- Número do telefone para contato com cada beneficiário.

d) Invalidez Permanente por Acidente (IPA), quer seja total ou parcial:

- Laudo Médico (Formulário - Aviso de Alta Médica) indicando o grau de invalidez e o(s) me mbro(s) ou órgão(s) afetado(s);
- Cópia da Ocorrência Policial, ou do Boletim Interno/Atestado de Origem (quando o acidente ocorrer em área militar);
- Cópia da Carteira Nacional de Habilitação e Exame de Dosagem Alcoólica, se realizado (no caso de acidente de trânsito, no qual o Segurado tenha participado como condutor);

- Formulário de “Autorização para Crédito de Indenização do Seguro Coletivo de Pessoas - FAM, em Conta de Poupança POUPEX” a ser preenchido e assinado pelo segurado;
 - Cópia da Carteira de Identidade e do CPF do segurado;
 - Comprovante de residência do Segurado (conta de consumo, por exemplo: Água, Gás, Luz, Telefone fixo); e
 - Número do telefone para contato com o segurado.
- e) Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD):
- Histórico Médico;
 - Laudo Médico (Formulário - Declaração de Invalidez Funcional por Doença);
 - Formulário de “Autorização para Crédito de Indenização do Seguro Coletivo de Pessoas - FAM, em Conta de Poupança POUPEX” a ser preenchido e assinado pelo segurado;
 - Cópia da Carteira de Identidade e do CPF do segurado;
 - Comprovante de residência do Segurado (conta de consumo, por exemplo: Água, Gás, Luz, Telefone fixo); e
 - Número do telefone para contato com o segurado.
- f) Cláusula Complementar de Inclusão de Filhos - Morte:
- Certidão de Óbito;
 - Certidão de Nascimento;
 - Formulário de “Autorização para Crédito de Indenização do Seguro Coletivo de Pessoas - FAM, em Conta de Poupança POUPEX” a ser preenchido e assinado pelo segurado;
 - Cópia da Carteira de Identidade e do CPF do segurado e do sinistrado (se houver);
 - Comprovante de residência do Segurado e do sinistrado, (conta de consumo, por exemplo: Água, Gás, Luz, Telefone fixo); e
 - Número do telefone para contato com o segurado.
- 6. As coberturas do seguro iniciar-se-ão às vinte e quatro horas do dia 24 do mês de competência em que ocorrer o primeiro desconto em folha de pagamento ou débito em conta corrente do prêmio de seguro.**
7. A cobertura de morte do cônjuge será obrigatoriamente cancelada no caso de:
- a) cancelamento da apólice ou da Cláusula Complementar de Inclusão de Cônjuge;

- b) exclusão do participante principal;
 - c) morte do segurado principal;
 - d) separação judicial ou divórcio; e
 - e) cancelamento do seu registro, quando se tratar de companheira(o).
8. A cobertura de morte do filho será obrigatoriamente cancelada no caso de:
- a) cancelamento da apólice ou da Cláusula Complementar de Inclusão de Filhos;
 - b) o participante principal sair do grupo segurado;
 - c) morte do segurado principal; e
 - d) cessação da condição de dependente prevista na regulamentação do Imposto de Renda.
9. Equipara-se ao cônjuge a(o) companheira(o) do(a) segurado(a) principal, desde que:
- a) conste registro nas Folhas de Alterações, no caso dos militares, ou exista o devido registro, quando o segurado pertencer a categoria para a qual não é expedida Carteira Profissional; ou
 - b) haja concordância com anotações feitas na Carteira Profissional; ou
 - c) haja concordância com a Declaração do Imposto de Renda, de conformidade com o disposto em Lei.
10. Existem prazos prescricionais para reclamação de processos de sinistros, conforme Código Civil Brasileiro.
- 11. Em caso de sinistro coberto por este seguro, deverá ser provada satisfatoriamente a sua ocorrência, bem como todas as circunstâncias a ele relacionadas, facultada à Seguradora, em caso de dúvida fundada e justificável, a adoção de medidas que visem sua plena elucidação, podendo, inclusive, solicitar documentos que julgar necessários. Neste caso, o prazo previsto no item 5 ficará suspenso.**
- 12. Uma vez de posse dos documentos e esclarecimentos complementares, o prazo voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências da Seguradora.**

13. Anualmente, no término da vigência da apólice, a FHE reunirá as seguradoras participantes para discutir o comportamento da mesma e da massa de componentes do grupo segurado no ano anterior, reexaminando as condições em vigor e atualizando-as, de acordo com a legislação pertinente, de modo a assegurar sempre as melhores condições de atendimento aos participantes do FAM.
14. As renovações ou as alterações da Apólice em vigor que implicarem em ônus ou dever adicional aos segurados, ou redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa dos segurados que representem, no mínimo, $\frac{3}{4}$ do grupo segurado.

SEGURO COLETIVO DE PESSOAS - COBERTURAS – A seguir relacionamos as coberturas que integram o presente seguro, cujo detalhamento encontra-se disciplinado nas Condições Gerais e Cláusulas Complementares disponíveis no “site” (www.fhe.org.br/cgfam) e nos Escritórios Regionais da FHE:

PLANOS "A" e "C":

- a) Morte – 100% do Capital Segurado;
- b) Invalidez Permanente por Acidente (IPA) – até 100% da Cobertura de Morte;
- c) Cláusula Complementar de Inclusão de Cônjuge – Morte – 50% da Cobertura de Morte;

PLANOS "B" e "D":

- a) Morte - 100% do Capital Segurado;
- b) Morte Acidental – 100% da Cobertura de Morte;
- c) Invalidez Permanente por Acidente (IPA) - até 200% da Cobertura de Morte;
- d) Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD) -100% da Cobertura de Morte;
- e) Cláusula Complementar de Inclusão de Cônjuge - Morte - 50% da Cobertura de Morte;
- f) Cláusula Complementar de Inclusão de Filhos - Morte - R\$ 1.792,00.

BENEFÍCIOS

1. O participante do FAM, além de integrar o grupo segurado, poderá ter acesso, observadas as normas específicas de cada produto, a:
 - a) Financiamento Imobiliário para aquisição de empreendimentos habitacionais;
 - b) Empréstimo Simples, com taxa reduzida, para fazer face a gastos de natureza privada;
 - c) Empréstimo Fardamento para atender despesas com aquisição de fardamento aos alunos das escolas de formação de oficiais e das escolas e cursos de formação de sargentos do Exército, Marinha e Aeronáutica;
 - d) Financiamento para Aquisição de Material de Construção, para reforma, ampliação ou construção de imóvel.
 - e) Financiamento para Aquisição de Terreno, em área urbana; e
 - f) Micro Fácil FAM.
2. No caso de participante de mais de uma modalidade do FAM, os benefícios adicionais não serão cumulativos.
3. Será facultada a possibilidade de obtenção de Financiamento Imobiliário, para aquisição de Empreendimentos Habitacionais ao:
 - a) participante que vier a ser demitido ou licenciado das Forças Armadas, desde que continue a participar do FAM, obedecidas as regras próprias de seleção dos pretendentes; e
 - b) cônjuge, em caso de morte do participante, nas mesmas condições do titular, nos empreendimentos em que este se encontrava inscrito.
4. A poupança vinculada ao FAM, observadas as regras específicas, será considerada para efeito de apuração de saldo médio em todas as concessões condicionadas a essa exigência, no âmbito da FHE.

EXCLUSÃO DOS PARTICIPANTES

1. O participante poderá solicitar a sua exclusão do FAM, valendo-se, para tanto, de solicitação expressa à FHE, com o preenchimento de formulário apropriado.

2. **Independente do motivo, será automaticamente excluído o participante que deixar de descontar, mensalmente, o valor destinado ao FAM.**
3. O participante excluído deixará de pertencer ao grupo segurado e só poderá retornar ao FAM, a critério da FHE e da POUPEX, se ainda detiver as condições para reingresso.
4. Ao receber o pagamento da Indenização por Invalidez Funcional Permanente e Total por Doença – IFPD, o segurado será automaticamente excluído da Apólice.
5. A exclusão do FAM implicará o cancelamento automático do Seguro Decessos, exceto nos casos de pagamento de indenização por Invalidez Funcional Permanente Total por Doença.

SEGURO COLETIVO DE PESSOAS – CONDIÇÕES GERAIS E CLÁUSULAS COMPLEMENTARES.

DISPONÍVEL, NA ÍNTEGRA, NO “SITE” (www.fhe.org.br/cgfam) E NOS ESCRITÓRIOS REGIONAIS DA FHE.

IMPORTANTE!

As condições do Seguro previstas neste Manual têm o objetivo de descrever, de forma objetiva e simplificada, as principais regras do Seguro, e não dispensam a leitura na íntegra das Condições Gerais e Cláusulas Complementares.

Todos os direitos e obrigações das partes, bem como as interpretações, por parte da Seguradora, da FHE, dos segurados e beneficiários em relação ao Seguro Coletivo de Pessoas serão realizadas com base nas Condições Gerais e Cláusulas Complementares.

ESTE MANUAL CONTÉM AS CONDIÇÕES PARTICULARES QUE PREVALECEM SOBRE AS CONDIÇÕES GERAIS E CLÁUSULAS COMPLEMENTARES DAS APÓLICES.

À SUA DISPOSIÇÃO, EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL.
LIGUE 0800 61-3040
OU VISITE UM DE NOSSOS ESCRITÓRIOS.
SE PREFERIR, ENVIE UM E-MAIL PARA
atendimento@poupex.com.br

