

11 de fevereiro de 2010.
DESEPE Nº 2010.02.1010/CE

CONDIÇÕES PARTICULARES DO SEGURO DE VIDA EM GRUPO E ACIDENTES PESSOAIS – CONVEÇÃO COLETIVA DO SINDICATO DOS CONCESSIONÁRIOS E DISTRIBUIDORES DE VEÍCULOS NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Apresentamos as principais condições para a contratação do seguro de Vida em Grupo e Acidentes Pessoais Coletivo, destinado aos funcionários das empresas associadas ao Sindicato dos Concessionários e Distribuidores de veículos no estado do Espírito Santo.

1- OBJETIVO DO SEGURO

Este seguro tem por objetivo garantir o pagamento de uma indenização ao Segurado, ou a seus beneficiários indicados, na ocorrência de um dos eventos cobertos pelas garantias contratadas, exceto se decorrentes de riscos excluídos, desde que respeitadas as condições contratuais.

2- CONCEITOS

Estipulante: O Estipulante do seguro será o Sindicato dos Concessionários e Distribuidores de veículos no estado do Espírito Santo, o qual deverá preencher e assinar, em data anterior ao início do risco, o formulário 160025-6 (proposta de Seguro de Vida em Grupo e Acidentes Pessoais Coletivo) desta Seguradora.

Sub-Estipulante: Os subs estipulantes serão todas as empresas associadas ao Sindicato dos Concessionários e Distribuidores de veículos no estado do Espírito Santo, os quais deverão preencher e assinar, em data anterior ao início do risco, o formulário 160025-6 (proposta de Seguro de Vida em Grupo e Acidentes Pessoais Coletivo) desta Seguradora.

Grupo Segurável: Considera-se grupo segurável as pessoas com vínculo empregatício – regime CLT - junto aos subestipulantes: **FUNCIONÁRIOS.**

3- GARANTIAS BÁSICAS E ADICIONAIS

Seguro de Vida em Grupo e Acidentes Pessoais Coletivo

Morte Natural ou Acidental;
Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente;
Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença Profissional.

Cláusulas Suplementares

Cônjuges: Participam automaticamente do seguro com um capital de R\$ 1.600,00 (um mil e seiscentos reais), somente com garantia para Morte Natural ou Morte Acidental.

Filhos: Participam automaticamente do seguro com um capital de R\$ 800,00 (oitocentos reais), somente com garantia para Morte Natural ou Morte Acidental.

Em se tratando de menores de 14 anos, a indenização devida em caso de morte, destinar-se-á ao reembolso das despesas efetivas com o funeral, até o limite da importância segurada, excluindo-se as despesas com jazigos, terrenos ou carneiros.

Benefícios Complementares

Cesta Básica

No caso de morte por qualquer causa do segurado principal, a Seguradora fornecerá mensalmente 1 (uma) cesta básica durante 6 (seis) meses ao beneficiário designado, respeitado o valor máximo de R\$ 80,00 (oitenta reais) cada. Havendo mais de um beneficiário designado, a cesta básica será cedida durante o período compreendido para aquele que deter a maior participação no valor do seguro deixado pelo segurado. Caso a participação na indenização for igual entre si, será rateado o valor acordado em moeda corrente do país. O pagamento da indenização será feito em Reais.

Auxílio Funeral

Em se tratando da morte do segurado principal será pago ao seu beneficiário o valor de até R\$ 1.300,00 (um mil e trezentos reais) a título de Auxílio Funeral (complemento), mediante apresentação da documentação necessária.

Diárias de Incapacidade Temporária

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento das Diárias de Incapacidade Temporária ao Segurado que, por motivo de acidente pessoal, ficar afastado de suas atividades profissionais por um período superior a 15 (quinze) dias, por determinação médica e comprovável por exames complementares até o limite de 40 (quarenta) diárias.

Ressaltamos que a ocorrência de sinistro deverá ser comunicada a esta Seguradora, pelo segurado ou seu representante legal, através do envio do "Aviso de Sinistro", com toda a documentação necessária a descrição e comprovação do evento, a fim de que a Seguradora possa realizar a análise médica.

Cesta Básica – Afastamento por Acidente

A Seguradora fornecerá mensalmente 1 (uma) cesta básica durante 3 (três) meses, no valor de R\$ 178,00 (cento e setenta e oito reais) cada ao próprio segurado, que ficar incapacitado temporariamente de exercer suas atividades profissionais por solicitação médica, em decorrência de acidente pessoal. O direito à indenização será devido a partir de completado cada mês de afastamento, no período de 30 (trinta), 60 (sessenta) ou 90 (noventa) dias. O pagamento de indenização será feito em Reais.

Diárias Internação Hospitalar em UTI – Por Acidente

Caso o segurado venha a sofrer um acidente coberto pela Apólice, as despesas decorrentes em caso de Internação Hospitalar em UTI, serão reembolsadas até o limite de 5 (cinco) diárias, no valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais) cada uma.

Franquia : Fica estabelecida uma franquia de 01 (um) dia.

Despesas em caso de Cirurgia por Acidente

Caso o segurado venha a sofrer um acidente coberto pela Apólice, as despesas decorrentes em caso de Cirurgia, serão reembolsadas até o limite de R\$ 3.000,00 (três mil reais), sendo que os valores reembolsados por esta cláusula serão deduzidos de eventual indenização por Morte ou Invalidez Permanente por Acidente.

4- CUSTEIO DO SEGURO

O prêmio do seguro será pago 100% pelos subestipulantes, ou seja, o seguro será **não contributivo, não havendo participação dos segurados no pagamento dos prêmios do seguro.**

As condições oferecidas neste orçamento são validas apenas para esta forma de custeio. Caso haja alteração este orçamento perde sua validade, devendo ser refeito.

O não pagamento do prêmio após a data de vencimento, constitui o **subestipulante** em mora, independentemente de interpelação e/ou notificação judicial ou extra-judicial.

5- CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO

Poderão participar do seguro os proponentes que se encontrarem em boas condições de saúde e em plena atividade de trabalho na data marcada para o início de vigência do risco individual, não estando cobertas doenças ou acidentes ocorridos em data anterior ao início de vigência do risco individual. Para tanto, solicitamos uma declaração dos subestipulantes que deverá ser anexada a proposta de contratação informando que todos os funcionários estão em boas condições de saúde e plena atividade de trabalho.

Caso os Subestipulantes solicitem inclusão de pessoas que não se encontram em plena atividade de trabalho, a Seguradora não se responsabilizará por eventuais sinistros, decorrentes de afastamentos, anteriores ao início de vigência do seguro, ficando estes sob inteira responsabilidade do Subestipulante, sendo que este reconhece o Direito da Seguradora lhe cobrar regressivamente eventuais sinistros de segurados afastados que tenha indenizado.

Este seguro não contempla cobertura a atuais funcionários aposentados por qualquer razão, exceto se estes estiverem, na data de início deste contrato, em plena atividade profissional e a serviço do estipulante.

6- CAPITAL SEGURADO

(Valores em Reais com IOF de 0,38%)

GARANTIAS	IMPORTÂNCIAS SEGURÁVEIS
MORTE NATURAL OU ACIDENTAL	R\$ 6.500,00
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	R\$ 6.500,00
INVALIDEZ LABORATIVA PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA PROFISSIONAL	R\$ 6.500,00
CÔNJUGES: MORTE Natural ou Acidental	R\$ 1.600,00
FILHOS: MORTE Natural ou Acidental	R\$ 800,00
AUXÍLIO FUNERAL (SOMENTE SEGURADO PRINCIPAL)	R\$ 1.300,00
CESTA BÁSICA (06 CESTAS DE R\$ 80,00)	R\$ 480,00
DIÁRIA DE INCAPACIDADE TEMPORÁRIA (SOMENTE PARA ACIDENTE R\$ 15,00 cada- LIMITE DE 40 DIÁRIAS)	R\$ 600,00
DIÁRIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (SOMENTE PARA ACIDENTE- LIMITE DE 5 DIÁRIAS DE R\$ 600,00)	R\$ 3.000,00
REEMBOLSO EM CASO CIRURGIA POR ACIDENTE	R\$ 3.000,00
CESTA BÁSICA – AFASTAMENTO POR ACIDENTE (ATÉ 3 CESTAS DE R\$ 178,00)	R\$ 534,00
Custo Mensal Individual	R\$ 3,90

A indenização, no caso de ocorrer o evento garantido pelo segurado, será calculada com base na Importância Segurada do mês de ocorrência.

As importâncias seguradas e os prêmios serão expressos em reais e somente serão reajustados mediante solicitação do estipulante/subestipulante por escrito a esta Seguradora.

7- INÍCIO DA COBERTURA INDIVIDUAL

Na implantação da apólice, o início de vigência do risco individual será a partir das 24 (vinte e quatro) horas do dia em que a proposta de seguro for protocolada junto a Seguradora ou em data posterior indicada na proposta.

Após a data de implantação do seguro, o estipulante poderá solicitar a inclusão dos novos funcionários contratados. O início de vigência do risco individual para novas inclusões será a data de admissão do funcionário pelo estipulante, desde que a solicitação de sua inclusão seja feita até 30 dias corridos da data de sua admissão. Caso a solicitação seja feita após 30 dias corridos da data de sua admissão, o início de vigência do risco individual será a partir das 24 horas do dia em que a solicitação for protocolada junto a seguradora.

Nas duas situações acima a aceitação do risco dependerá de análise da seguradora.

8- PERÍMETRO DE PERÍODO DE COBERTURA

O seguro dará cobertura durante as 24 horas do dia e por todo o Globo Terrestre.

9- FORMA E PRAZO PARA FATURAMENTO

Mensalmente o Sub-Estipulante deverá informar à Seguradora as exclusões e inclusões do seguro. As inclusões deverão ser informadas através de uma relação contendo nome, data de nascimento, CPF e capital segurado dos funcionários a serem incluídos no seguro.

O prazo para entrega da referida correspondência encerrará no dia 30 do mês anterior ao início de vigência do risco individual.

Com base na relação, a Seguradora emitirá o respectivo documento de cobrança que deverá ser paga até a data estabelecida na mesma.

Caso não haja informação, então a fatura será emitida sem movimentação.

O prêmio mensal por fatura não poderá ser inferior a R\$35,00.

Caso o prêmio mensal não atinja R\$35,00, então o pagamento do seguro deve ser à vista (12 meses).

10- PAGAMENTO DAS FATURAS, FORMA E PRAZO PARA FATURAMENTO

As faturas deste seguro serão emitidas mensalmente, e os pagamentos serão de inteira responsabilidade do subestipulante, visto o seguro ser não contributivo.

O não pagamento da fatura em seu vencimento constitui o estipulante em mora.

11- COMUNICAÇÃO DE SINISTRO

Sob pena de perder o direito à indenização, o segurado comunicará o sinistro ao segurador, logo que saiba, e tomará as providências para minorar-lhe as conseqüências.

12- LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

Em caso de ocorrência de sinistro, o segurado ou o(s) seu(s) beneficiário(s), deverão avisá-lo imediatamente a esta Seguradora, enviando a documentação necessária para sua análise e regulação. A documentação básica para regulação de cada cobertura contratada encontra-se relacionada nas

Condições Gerais. De acordo com cada caso e havendo necessidade justificada, outros documentos poderão ser solicitados quando da regulação do sinistro.

A partir da entrega de toda a documentação básica exigida pela Seguradora, esta terá o prazo de até 30 (trinta) dias para a liquidação do sinistro.

Caso haja necessidade de documentação complementar, o prazo acima citado ficará suspenso, voltando a ser contado quando da entrega dos documentos complementares solicitados.

13- BENEFICIÁRIOS

Os beneficiários do seguro serão aqueles indicados pelos segurados. Na falta de indicação, a indenização será paga de acordo com a legislação em vigor.

14- LIMITE DE IDADE

A idade máxima para inclusão no seguro será de 64 anos.

15- VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DA APÓLICE

A vigência da presente apólice será de 1 (um) ano, iniciando-se sua contagem conforme protocolo da proposta junto a esta Seguradora ou de data futura previamente solicitada em proposta pelo estipulante.

A renovação do presente seguro ocorrerá de forma automática (recondução tácita) uma única vez, desde que as partes não manifestem interesse em sua descontinuidade com prévio aviso de, no mínimo, 60 (sessenta) dias antes do final de vigência do seguro.

A renovação da apólice, ou sua alteração durante a vigência, que implicar em ônus ou dever adicional aos segurados (inclusive alteração na taxa do seguro, redução de coberturas etc) somente poderá ser realizada mediante aprovação expressa de $\frac{3}{4}$ dos segurados que representem o grupo segurado. Caso aconteça, o Estipulante se responsabiliza por dar ciência a todos os segurados do grupo e colher a anuência de no mínimo $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado,

16- DEMAIS CONDIÇÕES

Aplicam-se, a este seguro, as demais normas estabelecidas nas Condições Gerais do Seguro de Vida em Grupo, Condição Especial da Garantia Adicional de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença Profissional, Condição Especial da Garantia de Inclusão de Cônjuge, Condição Especial da Garantia de Inclusão de Filhos, anexas, não modificadas por estas Condições Particulares.

Fica ainda sujeito o *Estipulante* às obrigações e penalidades previstas na Resolução CNSP 107/04, a saber:

fornecer à sociedade seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais;

manter a sociedade seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente;

fornecer ao segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;

discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, na forma estabelecida pelo art. 7º da Resolução 107/04, quando este for de sua responsabilidade;

repassar os prêmios à sociedade seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;

repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;

discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o Segurado;

comunicar, de imediato, à sociedade seguradora, a ocorrência de qualquer sinistro, ou expectativa de sinistro, referente ao grupo que representa, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;

dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;

comunicar, de imediato, à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerarem irregulares quanto ao seguro contratado;

fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido; e

informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de co-seguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do estipulante.

Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios à sociedade seguradora, nos prazos contratualmente estabelecidos, poderá acarretar a suspensão ou o cancelamento da cobertura, a critério da sociedade seguradora, e sujeita o estipulante ou sub-estipulante às cominações legais.

obter anuência expressa dos Segurados que representem, no mínimo $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado, para os casos de rescisão, renovação ou alteração do Seguro que implique ônus ou dever adicional aos Segurados;

É expressamente vedado ao estipulante e ao subestipulante, nos seguros contributários:

- cobrar, dos segurados, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela sociedade seguradora;

- rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de um número de segurados que represente, no mínimo, três quartos do grupo segurado;

- efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da sociedade seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado; e

- vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.

Processo Susep Vida em Grupo número 10.005843/99-51
Acidentes Pessoais Coletivo –número 005.000089/00

17- VALIDADE DA CARTA PROPOSTA

Fica estabelecido um prazo de 60 (sessenta) dias para a manifestação de V.Sas., quanto à aceitação deste orçamento. Não havendo manifestação neste prazo, este orçamento será automaticamente cancelado.

DE ACORDO:

Estipulante (assinatura sob carimbo)

Atenciosamente,

TÉCNICA DE SEGURO DE PESSOAS
CORPORAÇÃO PORTO SEGURO

ANEXO I – DESEPE 2010.02.1010/CE

CONDIÇÕES DE COMERCIALIZAÇÃO

ESTIPULANTE: SINDICATO DOS CONCESSIONÁRIOS E DISTRIBUIDORES DE VEÍCULOS NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

CORRETOR:

CORRETAGEM	PRO-LABORE	CUSTO MENSAL INDIVIDUAL (com IOF de 0,38%)
Será pago 20% sobre os prêmios líquidos mensais do seguro, após a quitação das respectivas faturas.	Não ha.	R\$ 3,90

IMPORTANTE: Sr. Corretor, nas novas contratações, conforme estabelece as Condições Gerais do Seguro de Vida em Grupo, que encontra-se em anexo, ratificamos que este seguro não dará cobertura para eventos e doenças preexistentes ao início de vigência do risco individual, nesta Seguradora. Para evitar futuros problemas de não aceitação, favor esclarecer ao Estipulante da futura apólice.

De Acordo,

SUSEP: _____

CORRETOR: _____

11 de fevereiro de 2010.