



**SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS**

**CIRCULAR SUSEP Nº 55, de 09 de outubro de 1981.**

*Aprova Normas para o seguro de Vida em Grupo, no plano Temporário por 1 ano, renovável, para garantia do Custeio Educacional.*

**O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS (SUSEP)**, na forma do disposto no art. 36, alínea “C”, do Decreto-lei nº 73, de 21 de novembro de 1966;

considerando o que consta do processo SUSEP – 1438/73,

**RESOLVE:**

1. Aprovar as Normas para o Seguro de Vida em Grupo, no Plano Temporário por 1 (um) ano, renovável, para garantia do Custeio Educacional, constantes do anexo.
2. Esta circular entra em vigor na data de sua publicação, revogadas a Circular nº 21, de 18.06.76 e as demais disposições em contrário.

**FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIRA**  
Superintendente

# NORMAS PARA O SEGURO DE VIDA EM GRUPO, NO PLANO TEMPORÁRIO POR 1 (UM) ANO, RENOVAVEL, PARA GARANTIA DO CUSTEIO EDUCACIONAL

## CAPÍTULO I

### 1. Grupo Segurável

É todo o conjunto de pessoas caracterizadas, fundamentalmente, pelo vínculo de paternidade ou de responsabilidade legal, passível de comprovação efetiva, sobre educandos, alunos de uma ou mais entidades de ensino ou de uma ou mais unidades de ensino filiadas a uma mesma entidade.

1.1 – Não serão considerados como pertencentes ao grupo segurável os componentes que, comprovadamente, não desejarem participar do seguro, desde que o seu número não ultrapasse a 10% (dez por cento) do grupo segurável.

### 2. Estipulante

É a entidade educacional ou outra qualquer pessoa jurídica, exceto Sociedade Seguradora, que contrata o seguro com companhia de seguros e seja capaz, à luz do direito, de representar o Segurado e cumprir com as obrigações estabelecidas nas normas vigentes.

2.1 – O estipulante fica investido dos poderes de representação dos segurados perante a Sociedade Seguradora, devendo ser encaminhados pelo mesmo todas as comunicações ou avisos inerentes ao contrato, inclusive alterações, tais como: inclusões, exclusões, modificações de importâncias seguradas, comunicações de sinistros.

2.2 – O Estipulante poderá ter outras obrigações desde que estejam prévia e claramente definidas no contrato de seguro.

2.3 – Poderá ser concedido ao estipulante uma comissão de administração até o máximo de 10% (dez por cento) do prêmio.

2.3.1 – A Comissão de Administração, prevista no subitem 2.3 somente será devida quando o estipulante administrar efetivamente o seguro.

2.4 – Fica vedado ao Estipulante estipular mais de uma apólice de Seguros de Vida em Grupo para Garantia de Custeio Educacional.

### 3. Grupo Segurado

É em qualquer época, o conjunto dos componentes do Grupo Segurável efetivamente aceitos no seguro, que tenham satisfeito as condições:

a) preencham declaração pessoal de saúde ou tenham feito exame médico por ocasião do seguro ou na entrada para o grupo;

b) comprovem a manutenção ou dependência econômica do educando, a existência do vínculo de paternidade ou responsabilidade legal previsto no subitem 1.1 e que esse esteja matriculado em estabelecimento educacional.

3.1 – O número mínimo de Segurados nunca poderá ser inferior a 100 (cem) vidas, para fins de aceitação, e 85 (oitenta e cinco) para fins de manutenção.

#### **4 – Classe de grupos Seguráveis:**

a) grupos de pais ou responsáveis por alunos de uma mesma unidade educacional, que satisfaçam os requisitos estabelecidos no item 3;

b) outros grupos de pais ou responsáveis por educandos, que satisfaçam os requisitos estabelecidos no item 3.

#### **5. Capital Segurado do Componente**

É a importância a ser paga em função da cobertura básica, caso seja sinistrado o componente.

5.1 – O capital segurado do componente será pago sob a forma de renda anual temporária, por prazo não superior ao restante período educativo previsto no contrato de seguro.

5.2 – escala de capitais segurados – é a gradação dos capitais segurados dos componentes, determinada em função das anuidades escolares e outros custos adicionais do processo educativo cobertos pelo seguro, se existirem.

5.3 – O capital segurado do componente será obtido pela soma dos valores atuais das anuidades escolares e outros custos adicionais do processo educativo cobertos pelo seguro, se existirem.

5.4 – O capital segurado e outros custos adicionais do processo educativo, se existirem, poderão ser expressos também em MVR – Maior Valor de Referência vigente no País.

5.5 – Optativamente, para todo o período educacional garantido pelo seguro, poderão ser cobertos os seguintes custos adicionais:

a) material escolar, livros e cadernos – CME, até limite de 75 (setenta e cinco) vezes o MVR;

b) enxoval escolar – CEE, até o limite de 50 (cinquenta) vezes o MVR.

5.6 – Os limites máximos anuais de ressarcimento dos custos adicionais, previstos nas letras “a” e “b” do subitem 5.5, serão calculados pelas fórmulas:

$$A_{\overline{z-n}} = CME \cdot a_{\overline{z-n}}^{-1}$$

$$R_{\overline{z-n}} = CEE \cdot a_{\overline{z-n}}^{-1}$$

Onde:

“z”: é a idade do beneficiário na época da ocorrência do sinistro (morte ou invalidez total e permanente por doença ou acidente).

“n”: é o restante do período educacional garantido pelo seguro.

CME e CEE: são, respectivamente, os capitais segurados correspondentes às coberturas adicionais previstas nas letras “a” e “b” do subitem 5.5.

5.7 – O limite máximo de cobertura total será de 500 (quinhentas) vezes o MVR, para cada dependente educando, até o máximo de 5 (cinco).

5.7.1 – Caso o Segurado tenha mais de 5 (cinco) dependentes a serem incluídos na apólice a Seguradora poderá limitar a 2.500 (duas mil e quinhentas) vezes o MVR a cobertura total para todos os seus dependentes.

5.7.2 – A cobertura total de cada Segurado não poderá ser superior ao limites previstos no item 2.05.02.01 da Circular SUSEP n° 23, de 10 de março de 1972.

## 6. Capital Total Segurado

É a soma dos capitais segurados dos componentes do grupo, observada a definição do item 5 e seus subitens.

6.1 – Caso inexista, na entidade educacional onde está matriculado o educando, uma ou mais séries ou graus de ensino, a estimativa do capital segurado correspondente às séries ou graus inexistentes será feita com base nos preços atuais do mercado local de ensino.

## 7. Índice de Adesão

É a relação entre o número de componentes do grupo segurado e o número de componentes do grupo segurável, expressa em porcentagem.

7.1 – Nos grupos não-contributários, o índice mínimo de adesão será 100% (cem por cento), exceto no 1º (primeiro) ano, durante o qual admitir-se-á o índice mínimo de 80% (oitenta por cento).

7.2 – Nos grupos contributários, não poderá, em cada classe, ser inferior às percentagens da tabela seguinte:

Número de Componentes do Grupo Segurável	Índice Mínimo de Adesão	
	Aceitação %	Manutenção %
Até 150 .....	80	75
de 151 a 250 .....	70	65
de 251 a 500 .....	60	55
de 501 a 1.000 .....	50	45
de 1.001 em diante .....	40	35

## 8. Prêmio de Cálculo

No início do seguro, e em cada recálculo, será a soma dos produtos dos capitais segurados pelas taxas correspondentes às respectivas idades, aprovadas pela SUSEP.

## 9. Taxa Média

Será, para cada grupo, o quociente do prêmio de cálculo pela capital total segurado. Servirá de base ao cálculo dos prêmios de inclusões, exclusões e aumento de quantias seguradas, dentro do período de sua aplicação.

9.1 – Durante o 1º (primeiro) ano, a taxa média efetiva calculada deverá ser majorada de 10% (dez por cento) para fins de aplicação.

9.2 – Para efeito da proposta do seguro, o cálculo da taxa média presumível deverá ser feito pela relação dos Componentes do Grupo Segurável.

9.2.1 – De posse dos cartões-proposta, a Seguradora procederá ao cálculo da taxa média efetiva a ser aplicada no início do seguro. Se a diferença entre as taxas não for interior nem superior a 10% (dez por cento) da primeira (taxa média presumível), aquela poderá ser mantida.

9.3 – A taxa média será recalculada e aplicada à base do grupo segurado, em cada aniversário da Apólice, e também quando ocorrerem alterações substanciais na composição do grupo, que justifiquem o recálculo da referida taxa. Todavia, se a taxa do recálculo não for inferior nem superior à vigente, em mais de 10% (dez por cento), poderá ser mantida.

9.4 – Quando não for possível conhecer previamente a composição do grupo segurável, serão aplicadas as seguintes taxas mínimas mensais:

<b>1º Grau:</b>	%
Ciclo Básico – maternal .....	0,4794
Ciclo Básico – primeiros 4 anos.....	0,6823
Ciclo Complementar – restantes 4 anos.....	0,9727

  

<b>2º Grau:</b>	%
Inclusive o curso vestibular .....	1,1600

9.5 – Para efeito de cálculo da taxa mínima mensal, quando não é possível conhecer a idade do Componente do Grupo Segurado, a Seguradora se utilizará, para estimar as idades prováveis do Grupo Segurado em função das idades dos educando, da seguinte equação:

$$X = 36,58 + 0,77z$$

Onde:

“z”: é a idade do educando, e

“X”: é a idade provável do Segurado.

9.6 – Na data do início do seguro, ou na época de entrada para o grupo, os pais ou responsáveis, que tenham mais de 60 (sessenta) anos de idade, deverão comprovar a paternidade ou a responsabilidade legal pelo aluno.

9.6.1 – A soma dos capitais segurados correspondentes aos Segurados que contam mais de 60 (sessenta) anos de idade não poderá superar a 5% (cinco por cento) do capital total da apólice.

## 10. Prêmio

O prêmio poderá ser anual, semestral, trimestral e mensal.

10.1 – O segurado pagará o prêmio à Seguradora, através da rede bancária por carnê de emissão da Seguradora.

10.1.1 – É permitido à Seguradora delegar ao estipulante a emissão do carnê e a cobrança do Prêmio, que poderá ser pago pelo mesmo carnê destinado ao pagamento da mensalidade escolar, desde que o prêmio do seguro nele apareça separado do valor daquela

*\*Este texto não substitui o publicado no DOU de 19.10.81.*

mensalidade. Neste caso, o Estipulante recolherá à Seguradora os prêmios recebidos dos Segurados de acordo com as disposições da Circular nº 6, de 31 de janeiro de 1980.

10.1.2 – Se constatadas irregularidades praticadas pelo estipulante, quanto à operação do seguro, a delegação de que trata o subitem será anulada pela Seguradora.

10.2 – O canhoto do carnê ficará de posse do Segurado, para fins de comprovação do pagamento do prêmio.

10.2.1 – O carnê, mesmo se emitido pelo estipulante, deve conter, obrigatoriamente, o seguinte:

- a) o nome da Seguradora e o número da apólice de seguro;
- b) o nome do estipulante e sua atividade principal
- c) o capital segurado, de forma detalhada (anuidades e coberturas adicionais opcionais) e o prêmio mensal do seguro;
- d) o dispositivo constante do subitem 18.1;
- e) data do início da cobertura e do aniversário da apólice;
- f) o nome do Segurado e do beneficiário do seguro.

## **11. Custeio do Seguro**

Poderá ser feito sob a forma não-contributária e contributária:

11.1 – O seguro é contributivo quando os componentes pagam, total ou parcialmente os prêmios do seguro.

11.2 – O Seguro é não-contributivo quando os componentes não pagam os prêmios, recaindo o ônus do seguro totalmente sobre o Estipulante.

## **12. Formulários Relativos ao Seguro**

Os formulários indispensáveis à realização do seguro, cujo texto deverá ser aprovado pela SUSEP, são os seguintes:

12.1 – Proposta-Mestra: a proposta para emissão da apólice de Seguro de Vida em Grupo deverá ser preenchida e assinada pelo Estipulante.

12.2 – Cartão-Proposta, ou proposta individual, cujo preenchimento e assinatura pelo candidato ao seguro são obrigatórios, antes do início do respectivo risco individual.

12.2.1- O Cartão-Proposta, ou proposta individual, deve conter, obrigatoriamente, os seguintes elementos:

- a) a denominação e a atividade principal do Estipulante;

- educando;
- b) o nome, a profissão e a data de nascimento do pai ou responsável legal do educando;
  - c) o nome e a data de nascimento do educando;
  - d) o nome do estabelecimento educacional em que está matriculado o educando;
  - e) o grau e a série a que pertence o aluno;
  - f) o capital inicial garantido pelo seguro;
  - g) os dispositivos obrigatórios do Cartão-Proposta, previsto no subitem 1.12.02.01, das Normas para o Seguro de Vida em Grupo, anexas à Circular SUSEP nº23, de 10 de março de 1972;
  - h) o disposto do subitem 18.1 das presentes Normas.

12.3 – Apólice-Mestra: a apólice emitida em face da proposta-mestra e das propostas individuais deverá conter as condições gerais e especiais do seguro.

12.4 – Certificado Individual: o certificado, destinado a cada Segurado como comprovante do seu seguro individual, deverá conter, indispensavelmente, o nome da Seguradora, o número da apólice, número do certificado, a data do início do seguro, capital segurado, nomes do estipulante, do Seguro, do beneficiário e do estabelecimento de ensino.

12.4.1 – Deverá constar, obrigatoriamente, do Certificado Individual, o seguinte dispositivo:

“Todas as comunicações relativas ao presente seguro, inclusive alterações e cancelamento do contrato, serão feitas diretamente ao Estipulante, como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no respectivo Cartão-Proposta”.

### **13. Benefícios**

São as indenizações pagáveis e os reembolsos efetúveis pela Seguradora, no caso de ocorrência dos eventos incluídos nas diversas coberturas.

### **14. Beneficiário**

É o educando, estudante matriculado na entidade educacional, cujo pai ou responsável legal seja admitido no grupo segurado.

14.1 – Fica entendido que o Estipulante não poderá ser beneficiário do seguro.

### **15. Cobertura Básica**

É a garantia do pagamento dos benefícios educacionais, previstos no contrato de seguro, em casa de morte do Segurado.

### **16. Cobertura Adicionais**

São garantias acessórias a seguir especificadas:

*\*Este texto não substitui o publicado no DOU de 19.10.81.*

16.1 – Cobertura Adicional de Invalidez: é a garantia do pagamento dos benefícios educacionais previstos no contrato de seguro, em caso de ocorrência de invalidez permanente, por doença ou acidente, concedidas mediante o pagamento de prêmio adequado.

16.2 – A cobertura adicional de invalidez poderá ser concedida sob 2 (duas) formas distintas:

- a) invalidez permanente total por doença;
- b) invalidez permanente total por acidente.

16.3 – Invalidez Permanente Total por Doença: é a incapacidade do Segurado, causada por doença, e de forma presumivelmente definitiva, para exercer qualquer atividade da qual advenha remuneração ou lucro.

16.3.1 – A cobertura adicional de invalidez permanente total por doença só poderá ser concedida à totalidade do grupo segurado e cessará quando o Segurado atingir as idade de 60 (sessenta) anos.

16.3.2 – Consideram-se também invalidez permanente total os seguintes casos, desde que provocados por doença ou por acidente:

- a) perda total e definitiva da visão de ambos os olhos;
- b) alienação mental total e incurável;
- c) perda total e definitiva do uso de ambas as braços;
- d) perda total e definitiva do uso de ambas as pernas;
- e) perda total e definitiva do uso de ambas as mãos;
- f) perda total e definitiva do uso de um braço e de uma perna;
- g) perda total e definitiva do uso de uma das mãos e de um dos pés.

16.4 – Invalidez Permanente Total por Acidente: é a incapacidade do Segurado, causada por acidente e de forma presumivelmente definitiva, para exercer qualquer atividade da qual advenha remuneração ou lucro.

16.4.1 – Considera-se acidente o evento exclusiva e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física, que, por si só independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a invalidez permanente total do Segurado.

16.4.2 – A cobertura adicional de invalidez permanente total por acidente só poderá ser concedida para a totalidade do grupo segurado, podendo ser cobertas as pessoas de mais de 60 (sessenta) anos, desde que mantenham vida ativa e condições normais de saúde.

16.5 – O capital segurado correspondente a esta Cláusula (Cobertura Adicional de Invalidez) não pode ser superior ao da cobertura básica.

16.6 – Não se acumulam às indenizações relativas à morte e à invalidez permanente total, causada quer por doença quer por acidente.

## **17. Cessação do Seguro do Componente**

O Seguro do componente cessará:

- a) com o cancelamento da apólice
- b) com o desaparecimento do vínculo entre o componente e o Estipulante;
- c) quando o componente solicitar a sua exclusão do grupo segurado ou quando o mesmo deixar de contribuir com a sua parte do prêmio.

## **18. Cancelamento de Apólice**

A apólice será cancelada obrigatoriamente, mediante aviso prévio de, no mínimo, 30 (trinta) dias, se a composição do grupo ou a natureza dos riscos vierem a sofrer alterações tais que tornem o grupo incompatível com as condições mínimas de manutenção.

18.1 – Se o Estipulante deixar de recolher à Sociedade Seguradora, através da rede bancária, os prêmios pagos pelos Segurados, tal fato não dará motivo ao cancelamento do contrato, por ferir direitos adquiridos e caracterizar apropriação indébita, sujeita às cominações legais.

18.1.1 – Fica vedado ao Estipulante o recolhimento adiantado de prêmios mensais de seguro, exceto quando o prêmio for cobrado no mesmo carnê destinado ao pagamento da mensalidade escolar e esta for paga antecipadamente, caso em que, também antecipadamente, deverá ser o prêmio recolhido à Seguradora.

18.2 – Nos casos de seguros não-contributários, poderá ser cancelada a apólice em qualquer época, por mútuo e expreso consenso das partes contratantes Estipulante e Seguradora.

18.3 – A não ser nas hipóteses previstas no item 18, o cancelamento da apólice, no caso de seguro contributivo, somente se dará quando expirar o prazo de sua validade ou, antes disso, se houver o mútuo e expreso consenso entre as partes contratantes – Estipulante, Segurados e Seguradora – ou, ainda, por inadimplência dos Segurados devidamente comprovada.

18.3.1 – Para os fins a que se refere o subitem 18.3, define-se prazo de validade como o período de tempo compreendido entre a data de início de vigência da apólice e a de seu vencimento (aniversário).

## **19. Renovação de Apólice**

A apólice será renovada automaticamente no fim de cada ano de vigência (aniversário).

19.1 – A Seguradora ou o Estipulante, mediante aviso prévio de, no mínimo 30 (trinta) dias, ao término de sua validade (aniversário), poderão deixar de renovar a apólice.

## **20. Comissões**

*\*Este texto não substitui o publicado no DOU de 19.10.81.*

Serão concedidas na forma abaixo:

20.1 – Comissão do Corretor: será fixada em determinada percentagem do prêmio, não podendo ser superior a 10% (dez por cento).

20.1.1 – Nos seguros contributários, a comissão referida no subitem anterior poderá ser paga aos corretores que angariarem o seguro, as comissões fixadas pelo órgão competente, não podendo a Sociedade Seguradora, em razão do mesmo seguro, pagar comissão de corretagem a outro corretor.

20.1.2 – Nos seguros não contributários, a comissão referida no subitem anterior poderá ser paga aos corretores que forem designados em substituição aos que realizarem o seguro, desde que tal substituição se tenha efetuado por pedido expresso do Estipulante, após o 1º (primeiro) aniversário da apólice, comprovando a prática de maus atos, por aqueles, no exercício da profissão.

20.2 – Comissão de Angariador: será paga aos angariadores de cartões-proposta e não poderá exceder a 100% (cem por cento) do primeiro prêmio mensal individual.

20.2.1 – É vedada o pagamento dessa comissão quando a angariação for processada através de relação nominal dos componentes do grupo segurável; somente será devida quando a angariação for individual.

## CAPÍTULO II

### Condições Tarifárias e Reservas

#### 21. Tarifa Mínima

Será adotada a Tarifa Mínima vigente para os Seguros de Vida em Grupo, de acordo com o disposto nos itens 5.01 e 5.02, e seus respectivos subitens, das Normas anexas à Circular SUSEP nº 23, de 10 de março de 1972.

#### 22. Acréscimo à Tarifa Mínima

No caso de riscos agravados, se e quando for necessário, serão usados os acréscimos sobre a Tarifa Mínima, prevista no item 5.03 das Normas anexas à Circular nº 23, de 10 de março de 1972.

#### 23. Coberturas Adicionais

23.1 Cobertura Adicional de Invalidez Permanente Total por Doença: o prêmio mínimo para essa cobertura adicional será de 10% (dez por cento) da taxa média calculada para a cobertura básica, com um mínimo de 0,10 % (dez centésimos por mil).

*\*Este texto não substitui o publicado no DOU de 19.10.81.*

23.2 – Cobertura Adicional de Invalidez Permanente Total por Acidente: a taxa mensal será de 0,10 % (dez centésimos por mil) do capital segurado, abrangendo a cobertura total, ou seja, de risco relativos à atividade profissional e extraprofissional.

## 24. Cálculo de Valores Atuais

O cálculo de valores atuais será feito utilizando-se taxa de juros não superior a 6% (seis por cento) ao ano.

## 25. Provisões Técnicas

Serão constituídas as seguintes provisões técnicas:

- a) provisão técnica de riscos não expirados;
- b) provisão matemática de benefício em curso.

25.1 – A provisão de riscos Não-Expirados será calculada e constituída de acordo com as disposições do Conselho Nacional de Seguros Privados sobre o cálculo e constituição de Provisões Técnicas do Seguro de Vida em Grupo.

25.2 – A Provisão Matemática de Benefício em Curso, correspondente aos benefícios previstos no item 5, será calculada pela seguinte fórmula:

$${}_tV_z = (L_1 + L_2 + L_3) \cdot a_{z:t:n}^{-1} \cdot a_{z+t:n-t}$$

onde:

L1 = soma dos valores atuais das anuidades escolares;

L2 = custo adicional, previsto, do material escolar, livros e cadernos, até o limite de 75 (setenta e cinco) vezes o MVR;

L3 = custo adicional, previsto, do enxoval escolar, até o limite de 50 (cinquenta) vezes o MVR;

t = data da constituição da provisão;

z = idade do beneficiário na época da ocorrência do sinistro com Segurado;

n = prazo de garantia.

25.3 – Bases técnicas para o cálculo da Provisão matemática de Benefícios em Curso:

- a) tábua de mortalidade “Commissioner’s Standard Ordinary 1958”;

*\*Este texto não substitui o publicado no DOU de 19.10.81.*

b) taxa de juros de 6% (seis por cento) ao ano.

25.4 – A reversão da Provisão Matemática de Benefícios em Curso em favor da Seguradora somente se dará em caso de morte do beneficiário.

25.5 – Caso o beneficiário, em gozo de benefício, não possa, comprovadamente, continuar seus estudos, por motivos independentes de sua vontade, fará jus ao valor de resgate proporcional à respectiva Provisão Matemática de Benefício em Curso.

### CAPÍTULO III

#### **Disposições Gerais**

26. As Seguradoras autorizadas a operar no Ramo Vida e que estejam operando com este Seguro, submeterão à aprovação da SUSEP os modelos e documentos necessários à operação do Seguro, no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da publicação desta Circular.

26.1 – As demais Seguradoras, autorizadas a operar no Ramo Vida, somente poderão iniciar suas operações neste Seguro após a aprovação, pela SUSEP, dos respectivos modelos e documentos.

27. As apólices em vigor, com tarifas inferiores às previstas nas presentes Normas, deverão ajustar-se às Condições Mínimas estabelecidas no Capítulo II destas Normas, a partir de seu próximo aniversário.

28. O grupo segurado que se transferir de uma para a outra Sociedade Seguradora, por qualquer motivo, será considerado como novo, para o efeito de aplicação destas Normas.

29. As Sociedades Seguradoras devem encaminhar, trimestralmente, à SUSEP, os demonstrativos da Provisão Matemática de Benefícios em Curso, obedecido o disposto na Circular SUSEP nº 3, de 25 de janeiro de 1978, para a Provisão matemática de Vida Individual.