



||  
MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA E DO COMÉRCIO  
SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS

**CIRCULAR N° 009, de 27 de março de 1969**

*Aprova Normas para aceitação do Seguro Coletivo de Acidentes Pessoais de Hóspedes de Hotel e Estabelecimentos Similares, bem como Condições Especiais relativas aos Planos A e B do mesmo Seguro.*

**O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS (SUSEP)**, na forma do disposto no art.36, alínea “b”, do Dec.-lei nº73, de 21 de novembro de 1966,

Considerando a necessidade de ser feita a atualização dos Planos A e B, relativos aos seguros coletivos de Acidentes Pessoais de Hóspedes de Hotel e Estabelecimentos Similares, para adaptá-los à nova Tarifa de Acidentes Pessoais, e atendendo aos pareceres do Departamento Técnico Atuarial, da Comissão Especial de Vida, Acidentes Pessoais e Seguro-Saúde, e ofício do IRB, nº79, de 5-2-68:

**R E S O L V E:**

1. Aprovar, quanto ao Seguro Coletivo de Acidentes Pessoais de Hóspedes de Hotel e Estabelecimentos Similares, as Normas, para sua aceitação, e as Condições Especiais, relativas aos Planos A e B, que ficam fazendo parte integrante desta Circular.

2. Esta Circular entra em vigor na data de sua publicação, revogada a Portaria nº17, de 10-6-64, do extinto DNSPC.

**RAUL DE SOUSA SILVEIRA**  
Superintendente

## **NORMAS PARA ACEITAÇÃO DE SEGUROS COLETIVOS ACIDENTES - PESSOAIS DE HÓSPEDES DE HOTEL E ESTABELECIMENTOS SIMILARES**

### **I - PLANOS**

1 - Estas Normas abrangem os seguintes planos:

PLANO A – Prêmios calculados por hóspedes

PLANO B - Prêmios calculados por lotação

2 – Para os efeitos destas Normas , equipara-se a hotel o estabelecimento similar, que será doravante denominado genericamente de “Hotel”.

### **II – FORMA DE CONTRATO**

3 – O seguro será concedido por apólice coletiva emitida em nome do Estipulante, que deverá ser o hotel, representado pelo seu proprietário, arrendatário ou responsável.

3.1 – Só poderá ser Estipulante deste seguro o hotel autorizado legalmente a funcionar e que possua registro de hóspedes devidamente regularizado.

4 – A cobertura será sempre total abrangendo tanto os riscos profissionais quanto os extra- profissionais e compreenderá todo o período durante o qual o hóspede estiver registrado no hotel.

5 – Serão segurados compulsoriamente os hóspedes devidamente registrados no hotel, excluindo-se apenas os de idade inferior a 4 (quatro) anos e superior a 75 (setenta e cinco) anos.

### **III – GARANTIAS E IMPORTÂNCIAS SEGURADAS**

6 – São seguráveis as garantias previstas na Tarifa de Seguro Acidentes Pessoais do Brasil (T.S.A.P.B.), exceto a de Diárias de Incapacidade Temporárias (DIT).

7 – As importâncias seguradas deverão constar da apólice e serão iguais para todos os segurados, sendo, porém, fixado um limite máximo anual por pessoa seguradas e para qualquer das garantias principais.

7.1 – Os limites máximos das importâncias seguradas por pessoa e para qualquer das garantias principais serão comunicadas anualmente, ao mercado segurador, pelo IRB.

8 – O seguro, por pessoa, e em qualquer um dos planos de que tratam estas Normas, não poderá ultrapassar em uma ou mais apólices, de uma ou mais Sociedades Seguradoras, os limites que vierem a ser estabelecidos na forma do subitem 7.1. Na hipótese de essa importância ser ultrapassada, a indenização devida será reduzida na proporção que houver entre a importância máxima estabelecida para o plano e o total das importâncias seguradas em apólices do mesmo plano.

8.1 – Quando se trata de menores de idade inferior a 12 (doze) anos, as importâncias seguradas deverão observar, além do limite fixado nestas Normas, os limites em vigor para seguro de menores.

#### **IV – TAXAS**

9 – Deverá ser observado, quanto à taxação, o seguinte:

##### **PLANO A:**

a) O prêmio para cada dia de seguro de cada hóspede será obtido aplicando-se sobre as importâncias seguradas as seguintes taxas: 0,001% para as garantias principais (M e IP), 0,025% para a garantia acessória de AMDS e 0,250% para a garantia acessória de DH.

b) Não serão concedidos descontos coletivos.

c) Não será concedido desconto por pagamento à vista

##### **PLANO B:**

a) O prêmio será obtido pela aplicação das taxas da classe 1 da TSAPB às importâncias totais seguradas.

b) Considera-se como importância total segurada aquela resultante do produto da importância fixada para cada hóspede pelo número de leitos que o hotel comportar, dando-se valor duplo ao leito de casal.

c) Serão concedidos os descontos coletivos previstos na TSAPB, apenas para o caso de a lotação do hotel ser superior a 50 (cinquenta) hóspedes.

9.1 – A comprovação do movimento de hóspedes (Plano A) ou da lotação do hotel (Plano B) poderá ser feita pela Sociedade Seguradora através dos livros de registros oficiais do hotel sempre que a Seguradora julgar conveniente.

## **V – HÓSPEDES MENORES DE IDADE**

10 – O seguro de menores está sujeito às condições abaixo:

10.1 – Menores de idade inferior a 12 (doze) anos:

10.1.1 – A garantia de MORTE destinar-se-á ao reembolso apenas das despesas devidamente comprovadas com o funeral até o limite da importância segurada na garantia, que não poderá ultrapassar a 10 (dez) vezes o maior salário mínimo vigente no País.

10.1.2 - O reembolso das despesas referidas no subitem 10.1.1 e das relativas às garantias de Assistência Médica e Despesas Suplementares (AMDS) e Diárias Hospitalares (DH) poderá ser feito a terceiros, quando as despesas forem devidamente comprovadas e os comprovantes contiverem a assinatura do responsável pelo menor.

10.1.3 - A indenização, em caso de Invalidez Permanente, será paga em nome do segurado, mediante alvará judicial.

10.2 – Menores de idade igual a 12 (doze) anos e até 16 (dezesesseis) anos, inclusive:

10.2.1 – Aplicam-se as disposições do subitem 10.1.3 no tocante ao reembolso das despesas de Assistência Médica e Despesas Suplementares (AMDS) e Diárias Hospitalares (DH), as disposições do subitem 10.1.2.

10.3 – Menores de idade superior a 16 (dezesesseis) anos e até 21 (vinte e um) anos, exclusive:

10.3.1 – O reembolso das despesas de Assistência Médica e Despesas Suplementares (AMDS) e Diárias Hospitalares (DH) poderá ser feito a terceiros, observado, porém, o disposto no subitem 10.1.2.

10.3.2 – A indenização, em caso de Invalidez Permanente, será paga ao menor segurado, devidamente assistido por seu pai, sua mãe (quando tiver o pátrio poder) ou, finalmente, por seu tutor.

## **VI – PRÊMIOS E CONTAS DO PRÊMIO**

11 – Nos seguros do Plano A observar-se-á o seguinte:

11.1 – Deverá ser cobrado um prêmio – depósito inicial, que corresponderá ao prêmio mínimo estimado de um mês.

11.2 – Semanalmente, o Estipulante enviará à Sociedade Seguradora um boletim em que constem, para cada dia, o número de hóspedes entrados e saídos e o

número de hóspedes existentes no dia imediatamente anterior, para fins de emissão dos respectivos endossos da conta do prêmio.

## **VII – PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO**

12 – O pagamento das indenizações devidas por força do presente seguro observado o disposto na Cl. V será feito, pela Sociedade Seguradora, da seguinte forma:

a) Em caso de Morte – metade ao cônjuge sobrevivente e metade aos herdeiros legais, em partes iguais: inexistindo sociedade conjugal, aos herdeiros legais, em partes iguais; e

b) Em caso de Invalidez Permanente – aos próprios Segurados.

13 – O pagamento da indenização deverá ser feito de conformidade com a disposição contida no item 12 destas Normas, não se responsabilizando a Sociedade Seguradora por qualquer outro pagamento que venha a ser imputado ao Estipulante.

14 – Nos seguros do Plano B, verificando-se, por ocasião do sinistro, excesso da lotação segurada, a indenização correspondente a cada um dos hóspedes acidentados será calculada na proporção entre a lotação segurada e o número de hóspedes registrados na ocasião do acidente.

14.1 – Não serão computados, para o efeito da aplicação do item acima, as pessoas não seguráveis conforme item 5 destas Normas.

## **VIII – DISPOSIÇÕES VÁRIAS**

15 – As Condições Especiais a serem aplicadas a estes seguros encontram-se em anexo.

16 – Aplicam-se a estes seguros as cláusulas das Condições Gerais da Apólice Coletiva e as disposições da Tarifa de Seguros Acidentes Pessoais do Brasil (TSAPB) não modificadas por estas Normas.

### **ANEXO Nº 2**

#### **CONDIÇÕES ESPECIAIS RELATIVAS AOS SEGURADOS DO PLANO A**

1 – A cobertura deste seguro abrange os hóspedes devidamente registrados nos livros e registros oficiais do Estipulante durante todo o período da hospedagem, observada a restrição do item 2 abaixo.

2 – Não estarão segurados hóspedes de idade inferior a 4 (quatro) anos, nem superior a 75 ( setenta e cinco) anos.

3- As garantias e importâncias seguradas para cada hóspede são:

(Especificar)

3.1 – No caso de hóspedes de idade igual ou superior 4 (quatro) anos, nem superior a 75 (setenta e cinco) anos, segurada, na garantia de Morte, não poderá ser superior a 10 (dez) vezes o maior salário mínimo vigente no país.

4 – O seguro de cada hóspede não poderá, nesta modalidade e num mesmo período, ultrapassar, em cada garantia de Morte e Invalidez Permanente, NCr\$ ( ) em uma ou mais apólices, de uma ou mais Seguradoras, ainda que estipuladas por mais de um hotel ou estabelecimento similar; na hipótese de essa importância ser ultrapassada, a indenização, em caso de acidente, será reduzida na proporção que houver entre NCr\$ ( ) e o total das importâncias seguradas, por apólice desta modalidade.

5 – O Estipulante se obriga a permitir à Sociedade Seguradora o exame de seus livros e registros oficiais necessários à comprovação do movimento de hóspedes.

6 – O Estipulante deposita no ato da entrega desta apólice a importância mínima de NCr\$ ( ) em garantia do prêmio da apólice. A referida importância, será ajustada no último mês de vigência da apólice, no caso de esse prêmio mínimo ter sido ultrapassado.

6.1 – Semanalmente, o Estipulante enviará à Sociedade Seguradora um boletim indicando, para cada dia, o número de hóspedes entrados e saídos e o número de hóspedes existentes no dia imediatamente anterior, para fins de emissão dos respectivos endossos da conta dos prêmios.

7 – O pagamento das indenizações, devidas por força do presente seguro, será feito, pela Sociedade Seguradora, da seguinte forma:

- a) em caso de Morte – metade ao cônjuge sobrevivente e metade aos herdeiros legais, em partes iguais; inexistindo sociedade conjugal, aos herdeiros legais; e
- b)
- c) em caso de Invalidez Permanente – aos próprios segurados.

7.1 – No caso de menores de idade, deverá ser observado o seguinte:

7.1.1- Menores de idade inferior a 12 (doze) anos:

7.1.1.1 – A garantia de Morte destinar-se-á ao reembolso apenas das despesas devidamente comprovadas com o funeral até o limite da importância segurada na garantia, que não poderá ultrapassar a 10 (dez) vezes o maior salário mínimo vigente no país.

7.1.1.2 – O reembolso das despesas referidas no subitem 7.1.1.1 e das relativas às garantias de Assistência Médica e Despesas Suplementares (AMDS) e Diárias Hospitalares (DH) poderá ser feito a terceiros quando as despesas forem devidamente comprovadas e os comprovantes contiverem a assinatura do responsável pelo menor.

7.1.1.3 – Em modificação ao disposto na Cláusula 5ª, item 1, das Condições Gerais da Apólice, a Sociedade Seguradora, no caso de Morte,

ocorrida dentro de 1 (um) ano, a contar da data do acidente, pagará a título de reembolso, as despesas de funeral na forma de que trata o subitem 7.1.1.1, até a importância segurada na garantia de Morte.

7.1.1.4 – A indenização, em caso de Invalidez Permanente, será paga em nome do menor segurado, mediante alvará judicial.

7.2 – Menores de idade igual a 12 (doze) anos e até 16 (dezesesseis) anos, inclusive:

7.2.1 – Aplicam-se as disposições do subitem 7.1.1.4 e, no tocante ao reembolso das despesas de Assistência Médica e Despesas Suplementares (AMDS) e Diárias Hospitalares (DH), as disposições do subitem 7.1.1.2.

7.3 – Menores de idade superior a 16 (dezesesseis) anos e até 21 (vinte e um) anos, inclusive:

7.3.1 – O reembolso das despesas de Assistência Médica e Despesas Suplementares (AMDS) e Diárias Hospitalares (DH) poderá ser feito a terceiros, observado, porém o disposto no subitem 7.1.1.2.

7.3.2 – A indenização, em caso de Invalidez Permanente, será paga ao menor segurado, devidamente assistido por seu pai, sua mãe (quando esta tiver o pátrio poder), ou, finalmente, por seu tutor.

8 – A Sociedade Seguradora pagará a indenização de conformidade com a disposição contida no item 7 destas Condições Especiais e não se responsabilizará por qualquer outro pagamento que venha a ser imputado ao Estipulante.

9 – Aplicam-se a este seguro as cláusulas das Condições Gerais da Apólice Coletiva não modificadas por estas Condições Especiais.

**CONDIÇÕES ESPECIAIS RELATIVAS AOS SEGUROS DO PLANO B**

1 – A cobertura deste seguro abrange os hóspedes devidamente registrados nos livros e registros oficiais do Estipulante durante todo o período de hospedagem, observada a restrição do item 2 abaixo.

2 – Não estarão segurados hóspedes de idade inferior a 4 (quatro) anos, nem superior a 75 (setenta e cinco) anos.

3 – As garantias e importâncias seguradas para cada hóspede são :

(Especificar).

3.1 – No caso de hóspedes de idade igual ou superior a 4 (quatro) anos e inferior a 12 (doze) anos, a importância segurada, na garantia de Morte, não poderá ser superior a 10 (dez) vezes o maior salário mínimo vigente no país.

4 – O seguro de cada hóspede não poderá, nesta modalidade e num mesmo período, ultrapassar, em cada garantia de Morte e Invalidez Permanente, NCr\$ ( ) em uma ou mais apólices, de uma ou mais Sociedades Seguradoras, ainda que estipuladas por mais de um hotel ou estabelecimento similar; na hipótese de essa importância ser ultrapassada, a indenização, em caso de acidente, será reduzida na proporção que houver entre NCr\$ ( ) e o total das importâncias seguradas, por apólice desta modalidade.

5 – O prêmio será cobrado à base da lotação do estabelecimento, que deverá corresponder ao número máximo de leitos que o estabelecimento comportar, dando-se o valor duplo nos leitos de casal.

6 – O Estipulante se obriga a permitir à Sociedade Seguradora o exame dos livros e registros oficiais necessários à comprovação da lotação do estabelecimento.

7 – O pagamento das indenizações devidas por força do presente seguro será feito pela Sociedade Seguradora da seguinte forma:

a) em caso de Morte – metade ao cônjuge sobrevivente e metade aos herdeiros legais, em partes iguais; inexistindo sociedade conjugal, aos herdeiros legais, em partes iguais; e

b) em caso de Invalidez Permanente – aos próprios segurados.

7.1 – No caso de menores de idade, deverá ser observado o seguinte:

7.1.1 – Menores de idade inferior a 12 (doze) anos:

7.1.1.1 – A garantia de Morte destinar-se-á ao reembolso apenas das despesas devidamente comprovadas com o funeral até o limite da importância

segurada na garantia, que não poderá ultrapassar a 10 (dez) vezes o maior salário mínimo vigente no país.

7.1.1.2 - O reembolso das despesas referidas no subitem 7.1.1.1 e das relativas às garantias de Assistência Médica e Despesas Suplementares (AMDS) e Diárias Hospitalares (DH) poderá ser feito a terceiros quando as despesas forem devidamente comprovadas e os comprovantes contiverem a assinatura do responsável pelo menor.

7.1.1.3 – Em modificação ao disposto da Cláusula 5ª, item 1, das Condições Gerais da Apólice, a Sociedade Seguradora, no caso de Morte, ocorrida dentro de 1 (um) ano, a contar da data do acidente, pagará a título de reembolso, as despesas de funeral na forma de que trata o subitem 7.1.1.1, até a importância assegurada na garantia de Morte.

7.1.1.4 – A indenização, em caso de Invalidez Permanente, será paga em nome do menor segurado, mediante alvará judicial.

7.2 – Menores de idade igual a 12 (doze) anos e até 16 (dezesesseis) anos, inclusive:

7.2.1 – Aplicam-se as disposições do subitem 7.1.1.4 e, no tocante ao reembolso das despesas de Assistência Médica e Despesas Suplementares (AMDS) e Diárias Hospitalares (DH), as disposições do subitem 7.1.1.2.

7.3 – Menores de idade superior a 16 (dezesesseis) anos e até 21 (vinte e um) anos, exclusive:

7.3.1 – O reembolso das despesas de Assistência Médica e Despesas Suplementares (AMDS) e Diárias Hospitalares (DH) poderá ser feito a terceiros, observado, porém o disposto no subitem 7.1.1.2.

7.3.2 – A indenização, em caso Invalidez Permanente, será paga ao menor segurado, devidamente assistido por seu pai, sua mãe (quando esta tiver o pátrio poder), ou, finalmente, por seu tutor.

8 - A Sociedade Seguradora pagará a indenização de conformidade com a disposição contida no item 7 desta Cláusula e não se responsabilizará por qualquer outro pagamento que venha a ser imputado ao Estipulante.

9 – Se, por ocasião do sinistro, verificar-se excesso de lotação segurada, a indenização correspondente a cada um dos hóspedes acidentados será calculada na proporção entre a lotação segurada e o número de hóspedes registrados na ocasião do acidente.

9.1 – Não serão computadas, para o efeito da aplicação do item acima, as pessoas não seguráveis conforme item 2 destas Condições Especiais.

10 – Aplicam-se a este seguro as cláusulas das Condições Gerais da Apólice Coletiva não modificadas por estas Condições Especiais.