



SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS

CIRCULAR SUSEP Nº 062, de 10 de dezembro de 1976

Aprova os elementos mínimos que deverão constar do “Cartão-Proposta” e do “Certificado Individual” para os Seguros de Vida em grupo conjugados com os Seguros de Acidentes Pessoais Coletivos.

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 proposto pelo Instituto de Resseguros do Brasil e que consta do Processo SUSEP nº 195.295/76;

RESOLVE:

1. Aprovar os elementos mínimos indispensáveis que deverão constar do “Cartão-Proposta” e do “Certificado Individual” unificados para os seguros de Vida em Grupo conjugados com os Seguros de Acidentes Pessoais Coletivos, na forma do anexo, que fica fazendo parte integrante desta Circular.

2. Os formulários impressos de acordo com o que estabelece esta Circular abrangem o segurado principal e cônjuge e poderão ser utilizados também nos Seguros de Vida em Grupo e de Acidentes Coletivos não conjugados.

3. Esta Circular entra em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

JOSÉ LUIZ PINHEIRO
Superintendente Substituto

ANEXO À CIRCULAR Nº 62/76

ELEMENTOS MÍNIMO INDISPENSÁVEIS QUE DEVERÃO
CONSTAR DO CARTÃO-PROPOSTA E DO CERTIFICADO
INDIVIDUAL UNIFICADOS PARA OS SEGUROS DE VIDA EM
GRUPO CONJUGADOS COM OS SEGUROS DE ACIDENTES
PESSOAIS COLETIVOS:

a) CARTÃO-PROPOSTA

I) Dados impressos

- 1- Indicação da Sociedade Seguradora e seu CGC.
- 2- Nome do formulário: Cartão-proposta Seguro (S) Vida em Grupo e/ou Acidentes Pessoais Coletivo.
- 3- Observações ou Notas:

3.1- Pelo presente autorizo a inclusão do meu nome na(s) apólice(s) de Seguro(s) de Vida Temporário em Grupo e/ou Acidentes Pessoais Coletivo solicitada à.....

nome da Sociedade Seguradora

pelo Estipulante acima mencionado, a quem concedo o direito de agir em meu nome, no cumprimento ou alteração de todas as cláusulas das condições gerais e especiais(s) referida(s) apólice(s), devendo todas as comunicações ou avisos inerentes ao(s) contrato(s) ser encaminhados diretamente ao aludido Estipulante que, para tal fim, fica investido dos poderes de representação. Entretanto, fica ressalvo que os poderes de representação ora outorgados, não lhe darão o direito de cancelar o (s) seguro(s) aqui proposto(s) sem o meu consentimento expresso, enquanto o pagamento do prêmio correr, integralmente, sob minha responsabilidade.

3.2- Declaro que nada omiti em relação ao meu estado de saúde, tendo prestado informações completas e verídicas. Concordo em que as declarações que prestei passem a fazer parte integrante do/s contrato(s) de seguro(s) a ser(em) celebrado(s) com a Sociedade Seguradora, ficando a mesma autorizada a utilizá-las em qualquer época, no amparo e na defesa de seus direitos sem que tal autorização implique em ofensa ao sigilo profissional.

**Este texto não substitui o publicado no DOU de 10.01.77.*

3.3- Nos casos em que o prêmio foi descontado em folha, a cobertura do seguro vigorará a partir do período mensal da vigência da(s) Apólice(s) que se seguir ao desconto do primeiro prêmio na folha de pagamento do empregador.

3.4- Declaro, para os devidos fins e efeitos, que as informações prestada são verdadeiras e completas, cientes como estou de que, de acordo com o Art. 1.444 do Código Civil Brasileiro, se tiver omitido circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa de prêmio perderei o direito ao valor do (s) seguro (s) e pagarei o prêmio vencido.

II-Campos a serem preenchidos

1- Dados gerais dos seguros

- 1.1- Número da apólice de Vida em Grupo
- 1.2- Numero de apólice de Acidentes Pessoais
- 1.3- Número do certificado
- 1.4- Nome do Estipulante

2- Dados das pessoas a segurar (principal e cônjuge) Nome(s) da(s) pessoas(s) a segurar e respectiva(s) data(s) de nascimento

3- Dados específicos do seguro

3.1- Data do início do seguro Vida em Grupo e Acidentes Pessoais Coletivo do segurado principal e do cônjuge

3.2- Capital segurado de Vida em grupo do segurado principal e do cônjuge

3.3-Capitais segurado de Acidentes Pessoais Coletivo das garantias de Morte, Invalidez Permanente, AMDS, DH e DIT do segurado principal e do cônjuge

4- Dados específicos do segurado principal

4.1- Salário

4.2- Data de admissão na empresa

4.3-CPF

4.4 –Sexo

4.5- Estado Civil

4.6- Ocupação que exerce

5- Questionário a ser respondido pelo segurado principal e pelo cônjuge:

5.1-É tripulante profissional ou amador de qualquer aeronave, exerce alguma atividade profissional a bordo de qualquer aeronave ou pratica paraquedismo?

5.2- Tem qualquer deficiência de órgão, membros ou sentidos? Quais?

5.3-Sofre atualmente ou sofreu nos últimos três anos de alguma moléstia que o tenha obrigado a consultar médicos, hospitalizar-se, submeter-se a intervenções cirúrgicas ou afastar-se de suas atividades normais de trabalho? Quando? Indique moléstias e outros detalhes.

5.4- Encontra-se atualmente em plena atividade de trabalho? Em caso negativo, indique o motivo.

5.5 – Já teve alguma proposta de seguro de Vida ou de Acidentes Pessoais recusada por qualquer Seguradora? Em caso afirmativo indicar a época e a Seguradora.

5.6- Já recebeu indenização por acidente? De que Seguradora?

5.7- Tem outros seguros de Acidentes Pessoais em vigor nesta data ? Em caso a afirmativo, especifique (nome da Seguradora e valor das garantias de Morte, Invalidez Permanente, AMDS, DH e DIT)

6- Beneficiário(s) do(s) seguro(s) em caso de morte (Neste campo deverá constar também anotação que o beneficiário do cônjuge será sempre o proponente principal)

7- Local, data e assinatura do proponente principal.

b) CERTIFICADO INDIVIDUAL

I)Dados impressos

1- Indicação da Sociedade Seguradora e seu CGC

2- Nome do formulário: Certificado Individual Seguro(s) Vida em Grupo e/ou Acidentes Pessoais Coletivo

3- Observações ou Notas

3.1- O (s) presente (s) seguro (s) reger-se-á (ao) pelas Condições Gerais e Especiais da (s) apólices de Vida em grupo e/ou Acidentes Pessoais Coletivos, em poder do Estipulante .

3.2- Todas as comunicações relativas ao (s) presente (s) seguro (s), inclusive alterações e cancelamentos do (s) contrato (s) serão feitos diretamente ao Estipulante, como representante do (s) segurado (s), conforme autorização deste expressa no (s) respectivo (s) Cartão (ões)- Proposta

3.3- O (s) seguro (s) representado (s) por este Certificado cessará (ão) automaticamente:

- com o (s) cancelamento(s) da(s) apólice (s)
- no caso de o (s) segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante da(s) apólice (s) e, conseqüentemente, do grupo segurável.

4- Menção à Cláusula beneficiária de conformidade com o que consta no Cartão-Proposta

5- Chancela de assinatura do (s) procurador (es) da Sociedade Seguradora

II) Campos a serem preenchidos

1- Dados gerais do (s) segurado (s)

- 1.1- Número da apólice de Vida em Grupo
- 1.2- Número da apólice de Acidente Pessoais Coletivo
- 1.3- Número do Certificado
- 1.4- Nome do Estipulante

2- Dados das pessoas seguradas (principal e cônjuge) Nome (s) do(s) segurado (s)

3- Dados específicos do (s) seguro (s)

3.1- Data do início ou da alteração do (s) seguro (s) de Vida em Grupo e/ou Acidentes Pessoais Coletivo do segurado principal e do cônjuge

3.2- Capital segurado de Vida em Grupo do segurado principal e do cônjuge

3.3- Capital segurado de Acidentes Pessoais Coletivo em cada uma das garantias (Morte, Invalidez Permanente, AMDS, DH e DIT) do segurado principal e do cônjuge.