



CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
Manual do Cliente – PME | Versão Jan./12

PME

MANUAL DO CLIENTE

Bem-vindo à **CAPEMISA**.

O **PME – Pequenas e Médias Empresas** – é um seguro de vida coletivo garantido pela CAPEMISA Seguradora de Vida e Previdência S/A.

Prevenir é sempre a melhor opção e, pensando nisso, a CAPEMISA desenvolveu um produto flexível que oferece garantias básicas e adicionais, benefícios ao segurado e à empresa, além de garantias para cônjuge e filhos.

Este manual aborda os principais tópicos das Condições Gerais devidamente aprovadas pela **SUSEP, VG nº 15414.004708/2007-20 e APC nº 15414.001215/2008-19**. Conheça todos os direitos e todas as obrigações para usufruir as vantagens que o seu Seguro PME oferece. Para conhecer o produto na íntegra, consulte as Condições Gerais do produto disponível no site www.capemisa.com.br

Este manual não substitui as **Condições Gerais** do produto; é apenas um roteiro de orientação de seus principais tópicos. Para qualquer esclarecimento, entre em contato com o seu corretor de seguros ou com a **CENTRAL DE RELACIONAMENTO CAPEMISA** por meio do telefone **0800 723 3030**; a ligação é gratuita.

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| Conceitos Fundamentais antes de Iniciar a Leitura | 04 |
| Objetivo do Produto | 05 |
| <i>Qual a diferença entre as modalidades Vida em Grupo e Acidentes Pessoais Coletivo?</i> | |
| <i>Como identificar a modalidade do seguro contratado?</i> | |
| <i>Como faço para contratar o produto PME?</i> | |
| Grupo Segurável | 05 |
| <i>As associações de classe e sindicatos podem contratar o PME?</i> | |
| <i>Empresas com 500 funcionários podem contratar o PME?</i> | |
| <i>Funcionários aposentados e que continuam trabalhando podem fazer parte do seguro?</i> | |
| <i>Funcionários afastados estão cobertos pelo seguro?</i> | |
| <i>Posso contratar o seguro apenas para um grupo segurável?</i> | |
| <i>Qual o limite de idade dos funcionários para a contratação?</i> | |
| Garantias | 06 |
| <i>Como faço para acionar a prestação de serviço de funeral?</i> | |
| <i>O que é um risco coberto?</i> | |
| <i>O que são riscos excluídos?</i> | |
| Sorteio | 10 |
| <i>Quais são as possibilidades de sorteio?</i> | |
| <i>Haverá incidência de Imposto de Renda sobre o valor da premiação?</i> | |
| Carência | 10 |
| <i>O seguro PME tem carência?</i> | |
| Capital Segurado | 10 |
| <i>A empresa pode determinar um valor de capital segurado diferente para cada grupo segurado?</i> | |
| <i>Quais são os tipos de capitais segurados no seguro PME?</i> | |
| <i>Na ocorrência de um sinistro, qual o valor da indenização?</i> | |
| Custeio do Seguro | 11 |
| <i>O que é um custeio contributivo?</i> | |
| <i>O que é um custeio parcialmente contributivo?</i> | |
| <i>O que é um custeio não contributivo?</i> | |
| Aceitação do Seguro | 11 |
| <i>Como procedo no caso de não recebimento do Certificado Individual?</i> | |
| Vigência do Seguro | 12 |
| <i>O que é vigência da apólice?</i> | |
| <i>O que é vigência do risco individual?</i> | |
| Pagamento do Prêmio | 12 |
| <i>Se a empresa não receber a fatura para pagamento, o que deve fazer?</i> | |
| <i>O pagamento do seguro pode ocorrer após a data de vencimento do prêmio?</i> | |
| <i>Se ocorrer um sinistro e os pagamentos do seguro não estiverem em dia, os funcionários estarão cobertos?</i> | |
| Atualização Monetária | 13 |
| Cancelamento da Apólice | 13 |
| <i>A empresa pode solicitar o cancelamento do seguro? Como deve proceder?</i> | |
| <i>Quais os principais motivos para o cancelamento do seguro?</i> | |
| Beneficiário(s) | 13 |
| <i>Quem receberá a indenização se o segurado não tiver indicado o(s) seu(s) beneficiário(s)?</i> | |
| <i>O(s) beneficiário(s) indicado(s) pode(m) ser alterado(s)?</i> | |
| Regulação de Sinistro | 14 |
| <i>Como solicitar o pagamento da indenização?</i> | |
| <i>Quais os documentos necessários em caso de sinistro?</i> | |
| <i>O valor da indenização entra em inventário?</i> | |
| <i>Há incidência de Imposto de Renda sobre o valor do capital segurado?</i> | |

CONCEITOS FUNDAMENTAIS ANTES DE INICIAR A LEITURA



¹**Corretor(a):** intermediário(a) legalmente autorizado(a) a angariar e promover contratos de seguro entre as seguradoras e as pessoas físicas ou jurídicas.

²**Estipulante:** pessoa jurídica interessada em contratar o seguro.

³**Proposta de Contratação:** documento em que o estipulante expressa a intenção de contratar o produto, manifestando pleno conhecimento das Condições Contratuais.

⁴**Proposta de Adesão:** documento em que o segurado expressa a intenção de contratar o produto, manifestando pleno conhecimento das Condições Contratuais.

⁵**Condições Gerais e Especiais:** conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos da seguradora, dos segurados, dos beneficiários e do estipulante. **Condições especiais:** disposições que modificam as Condições Gerais, ampliando ou restringindo as suas disposições.

⁶**Segurado:** pessoa física que adere às garantias contratadas pelo estipulante.

⁷**Certificado Individual:** documento legal que formaliza a aceitação do segurado pela CAPEMISA.

⁸**Apólice de Seguro:** documento legal que formaliza a aceitação do estipulante pela CAPEMISA.

OBJETIVO DO PRODUTO

O PME é um seguro coletivo simplificado e cheio de vantagens, ideal para empresas de pequeno e médio porte. Pode ser contratado na modalidade “**Vida em Grupo**” ou “**Acidentes Pessoais Coletivo**”.

Este produto visa auxiliar na reestruturação da família do segurado ou ao próprio, em caso de sinistro⁹ coberto.

Qual a diferença entre as modalidades Vida em Grupo e Acidentes Pessoais Coletivo?

A diferença está relacionada à garantia básica¹⁰ escolhida. O Vida em Grupo possui como garantia básica a Morte por Qualquer Causa, que cobre morte natural ou acidental. Já o Acidentes Pessoais Coletivo possui como garantia básica a Morte Acidental.

Como identificar a modalidade do seguro contratado?

Após a contratação será enviado à empresa a Apólice de Seguro e o Certificado Individual dos segurados com informação do seguro e garantias contratadas.

Como faço para contratar o produto PME?

Procure um corretor de seguros ou entre em contato com a Central de Relacionamento por meio do telefone **0800 723 3030**.

GRUPO SEGURÁVEL

Poderão participar os seguintes grupos seguráveis: diretores, sócios, funcionários, estagiários e/ou terceirizados que estejam em plena atividade profissional/laborativa em boas condições de saúde e que tenham vínculo com o estipulante.

As associações de classe e sindicatos podem contratar o PME?

Sim, somente para os seus funcionários com vínculo empregatício. Não podem contratar para os seus associados ou sindicalizados.

⁹**Sinistro:** ocorrência do risco coberto durante o período de vigência do seguro.

¹⁰**Garantia básica:** cobertura obrigatória na contratação do seguro.

Empresas com 500 funcionários podem contratar o PME?

Não. Só podem contratar o PME empresas que possuam no mínimo 02 (dois) e no máximo 200 (duzentos) funcionários.

Funcionários aposentados e que continuam trabalhando podem fazer parte do seguro?

Sim, mas somente aqueles que estejam aposentados por tempo de serviço.

Funcionários afastados estão cobertos pelo seguro?

Os funcionários que se encontrem afastados por doença ou acidente, antes do início de vigência do seguro, não estarão cobertos pelo seguro. Esses funcionários passarão a ter direito ao seguro a partir da data do retorno às atividades de trabalho.

Posso contratar o seguro apenas para um grupo segurável?

Sim, o PME permite a empresa escolher qual ou quais grupos quer segurar.

Qual o limite de idade dos funcionários para a contratação?

Para o PME – Modalidade Vida em Grupo, o funcionário deverá ter no mínimo 14 (quatorze) anos e no máximo 65 (sessenta e cinco) anos no momento da adesão.

Para o PME – Modalidade Acidentes Pessoais Coletivo, o funcionário deverá ter no mínimo 14 (quatorze) anos e no máximo 80 (oitenta) anos no momento da adesão.

GARANTIAS

No PME, a empresa escolhe as garantias do seguro dos seus funcionários. Além disso, poderá determinar garantias diferentes para cada grupo segurado.

As garantias dividem-se em Básicas, Adicionais ou Suplementares.

- **Garantias Básicas**

São garantias de contratação obrigatória e devem ser escolhidas conforme a modalidade do seguro que melhor atende a sua empresa.

No caso da modalidade Vida em Grupo, a garantia de contratação obrigatória é a de **Morte por Qualquer Causa (MQC)**: garante ao(s) beneficiário(s)¹¹ o pagamento de uma indenização¹², em caso de morte do segurado por causas naturais ou acidentais durante a vigência da apólice, em valor equivalente a 100% (cem por cento) do capital segurado individual¹³.

No caso da modalidade Acidentes Pessoais, a garantia de contratação obrigatória é a de **Morte Acidental (MA)**: garante ao(s) beneficiário(s) o pagamento de uma indenização, em caso de morte do segurado ocasionada **exclusivamente por acidente pessoal coberto** ocorrido durante a vigência da apólice, em valor equivalente 100% (cem por cento) do capital segurado individual.

• **Garantias Adicionais**

São garantias que podem ou não ser contratadas conforme a modalidade do seguro escolhido.

Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA): garante ao segurado principal o pagamento de uma indenização relativa à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva total ou parcial de um membro ou órgão por lesão física causada por acidente pessoal coberto ocorrido durante a vigência da apólice. A indenização é limitada até o percentual do capital segurado individual escolhido para cada grupo segurado.

Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD): garante ao segurado, desde que este o requeira, o pagamento antecipado de valor equivalente ao percentual do capital segurado individual escolhido, em caso de verificação de sua Invalidez Funcional Permanente Total consequente de doença que cause a perda de sua capacidade de existência independente. Essa perda é avaliada de acordo com critérios devidamente especificados no item Riscos Cobertos das Condições Especiais, exceto se decorrente de Riscos Excluídos.

A perda da capacidade de existência independente será caracterizada pela ocorrência de quadro clínico incapacitante decorrente de doença que inviabilize, de forma irreversível, o pleno exercício das relações autonômicas do segurado. Este quadro clínico incapacitante deverá ser comprovado por meio de parâmetros e documentos devidamente especificados no item Regulação de Sinistros das Condições Gerais.

¹¹**Beneficiário(s)**: pessoa física ou jurídica designada a receber os valores dos capitais segurados na hipótese de ocorrência do sinistro.

¹²**Indenização**: valor pago ao segurado ou ao(s) seu(s) beneficiário(s) no caso da ocorrência de um sinistro; é limitada ao valor do capital segurado da respectiva garantia contratada.

¹³**Capital Segurado Individual**: valor da cobertura a ser paga pela seguradora na ocorrência de sinistro coberto vigente na data do evento.

Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas (DMHO): garante ao segurado principal o reembolso de uma importância equivalente ao percentual do capital segurado individual escolhido referente às despesas efetuadas para seu tratamento quando da ocorrência de acidente pessoal coberto. É necessário que o referido tratamento seja iniciado dentro dos 30 (trinta) primeiros dias a contar da data do acidente.

Despesas Diversas - Verba Rescisória: garante ao Estipulante o pagamento de uma indenização, para auxiliar nas despesas relativas à rescisão do contrato de trabalho causada única e exclusivamente pelo falecimento* do Segurado.

**O tipo da morte desta garantia está vinculada a escolha da garantia básica*

Garantia de Assistência Funeral Individual ou Familiar (GASSF): garante a realização de serviços de assistência funeral por meio de uma Central de Atendimento ou de reembolso ao(s) custeador(es) da(s) nota(s) original(is) das despesas efetivamente gastas com o funeral do segurado ou do cônjuge/filho (se contratado o tipo familiar) até o limite do plano contratado.

Para fins de reembolso, serão observados os riscos excluídos constantes das Condições Gerais e nas Condições Especiais desta apólice. O reembolso somente será efetuado mediante a apresentação das notas fiscais originais dos gastos realizados, observando-se todos os demais procedimentos especificados nas Condições Especiais.

No caso de opção pela prestação de serviços, não há reembolso de quaisquer despesas efetuadas, diretas ou indiretamente, pelo beneficiário, como antecipação, extensão ou realização de serviços.

O pagamento dessa assistência não garante o recebimento da indenização de qualquer outra garantia contratada.

O regulamento do serviço de assistência está disponível no site www.capemisa.com.br

Despesas Diversas - Auxílio Alimentação: garante ao(s) beneficiário(s) o pagamento de uma indenização para auxiliar nas despesas relativas à alimentação causada, única e exclusivamente, pelo falecimento* do segurado.

**O tipo da morte desta garantia está vinculada à escolha da garantia básica.*

• **Garantias Suplementares**

São garantias ligadas ao cônjuge e/ou filhos que podem ou não ser contratadas conforme a modalidade do seguro escolhido.

Inclusão Automática do Cônjuge: a inclusão automática de cônjuge ocorre simultaneamente à inclusão do segurado principal no seguro.

Equipara-se ao cônjuge o(a) companheiro(a) do segurado principal se, ao tempo do contrato, este era separado judicialmente ou já se encontrava comprovadamente separado de fato.

As garantias que podem ser contratadas para o cônjuge são: Morte por Qualquer Causa, Morte Acidental e/ou Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente.

Inclusão Automática do(s) Filho(s): a inclusão automática do(s) filho(s) ocorre simultaneamente à inclusão do segurado principal no seguro.

Serão aceitos na cláusula de filhos:

- a) menores até 18 (dezoito) anos;
- b) entre 18 (dezoito) e 21 (vinte e um) anos, desde que sejam dependentes do segurado principal para fins legais;
- c) até 24 (vinte e quatro) anos, se universitário ou cursando escola técnica;
- d) qualquer idade, se for considerado incapaz (física ou mentalmente) para o trabalho;
- e) os enteados, observadas as mesmas condições para os filhos.

As garantias que podem ser contratadas para o(s) filho(s) são: Morte por Qualquer Causa ou Morte Acidental.

Para os filhos e enteados menores de 14 anos, a indenização está limitada ao valor das despesas com funeral até o limite máximo contratado.

Como faço para acionar a prestação de serviço de funeral?

Para acionar o serviço de assistência funeral, ligue para **0800 095 3004**.

O que é um risco coberto?

São os riscos¹⁴ para os quais haverá cobertura deste seguro.

(É muito importante a consulta ao capítulo Riscos Cobertos das Condições Gerais).

O que são riscos excluídos?

São os riscos para os quais não haverá cobertura deste seguro.

(É muito importante a consulta ao capítulo Riscos Excluídos das Condições Gerais).

¹⁴**Riscos:** evento incerto ou de data incerta que independe da vontade das partes contratantes e contra o qual é feito o seguro.

SORTEIO

No PME existe a possibilidade de contratação de sorteio com premiações em dinheiro. O número da sorte de cada segurado e a quantidade de sorteios serão informados no Certificado Individual. O regulamento do sorteio na íntegra está disponível no site www.capemisa.com.br

Quais são as possibilidades de sorteio?

A empresa pode escolher:

- 1 sorteio no último sábado de cada mês no valor bruto de R\$ 20 mil;
- 2 sorteios nos dois últimos sábados do mês no valor bruto de R\$ 10 mil; ou
- 4 sorteios nos quatro últimos sábados do mês no valor bruto de R\$ 5 mil.

Haverá incidência de Imposto de Renda sobre o valor da premiação?

Sim. O Segurado, ao receber o valor da premiação, arcará com o imposto de renda retido na fonte, de acordo com a legislação vigente, que será descontado em seu nome, e também com eventuais acréscimos e/ou tributos com base na legislação vigente na época da premiação.

CARÊNCIA

É o período contado a partir da data de início de vigência do seguro durante o qual o segurado ou o(s) beneficiário(s) não terá(o) direito à indenização e/ou prestação do serviço caso aconteça um sinistro.

O seguro PME tem carência?

No caso de seguro novo, haverá carência de 2 (dois) anos na hipótese de sinistro decorrente de suicídio do segurado.

Para a garantia adicional de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), fica estipulado prazo de carência de 180 (cento e oitenta) dias contados a partir do início de vigência da apólice e/ou do risco individual.

CAPITAL SEGURADO

É o valor máximo para a garantia contratada a ser pago pela seguradora ao segurado ou ao(s) beneficiário(s) na ocorrência do sinistro coberto. No Certificado Individual, o segurado poderá conferir o valor do capital para cada garantia contratada.

A empresa pode determinar um valor de capital segurado diferente para cada grupo segurado?

Sim. A empresa poderá escolher um valor de capital segurado diferente para cada grupo segurado.

Quais são os tipos de capitais segurados no seguro PME?

A empresa poderá escolher entre o capital uniforme, ou seja, um valor igual para todos os funcionários, ou o capital múltiplo salarial. Neste último será determinado um fator que será multiplicado pelo salário mensal do funcionário.

Na ocorrência de um sinistro, qual o valor da indenização?

O valor da indenização será o capital segurado individual contratado de acordo com cada garantia do seguro. O segurado pode identificar este valor no Certificado Individual.

CUSTEIO DO SEGURO

A empresa poderá escolher a forma de custeio: contributário, parcialmente contributário ou não contributário.

O que é um custeio contributário?

É o seguro custeado integralmente pelo segurado.

O que é um custeio parcialmente contributário?

É o seguro que é custeado parte pelo segurado e parte pela empresa.

O que é um custeio não contributário?

É o seguro custeado integralmente pela empresa.

ACEITAÇÃO DO SEGURO

Após assinada e entregue a proposta de contratação, o seguro será automaticamente aceito, caso a seguradora não manifeste a recusa da proposta de contratação por escrito à empresa no prazo de 15 (quinze) dias devidamente justificada.

Após a aceitação, a seguradora enviará a apólice e o Certificado Individual no qual estarão as informações do seguro contratado.

Como procedo no caso de não recebimento do Certificado Individual?

Caso não receba o certificado, a empresa ou o segurado deve entrar em contato com a Central de Relacionamento por meio do telefone **0800 723 3030**.

VIGÊNCIA DO SEGURO

O início de vigência do seguro será a partir das 24h da data informada na proposta de contratação e estará definida no Certificado Individual e na apólice.

Para os segurados incluídos na implantação da apólice, a data de início de vigência do risco individual será a mesma de início de vigência da apólice. Para as novas inclusões, o início de vigência do risco individual será às 24h da data de admissão, desde que as condições de aceitação descritas para o grupo tenham sido atendidas, e o final da vigência será às 24h da data de fim de vigência da apólice do seguro.

O que é vigência da apólice?

É o período no qual a apólice de seguro da empresa está em vigor.

O que é vigência do risco individual?

É o período em que o segurado está coberto pelas garantias do seguro.

PAGAMENTO DO PRÊMIO¹⁵

O pagamento do prêmio deverá ser feito mensalmente por meio de débito em conta ou boleto bancário, com base na relação dos segurados enviada pela empresa.

Para o cálculo do valor do prêmio e faturamento do mês em apuração, será utilizada a relação de vidas já implantadas e aquelas que serão incluídas com os respectivos dados cadastrais. As exclusões devem ser solicitadas formalmente pela empresa e serão consideradas na fatura do mês subsequente ao da solicitação, obedecendo a regra descrita nas Condições Particulares do Seguro.

Se a empresa não receber a fatura para pagamento, o que deve fazer?

O responsável pela empresa deve entrar em contato com a Central de Relacionamento por meio do número **0800 723 3030**.

O pagamento do seguro pode ocorrer após a data de vencimento do prêmio?

Sim, desde que este pagamento seja efetuado em até 30 dias da data de vencimento da 3ª parcela não paga, consecutiva ou não. Caso contrário, o seguro será automaticamente cancelado.

¹⁵**Prêmio:** valor correspondente a cada um dos pagamentos destinados ao custeio do seguro.

Se ocorrer um sinistro e os pagamentos do seguro não estiverem em dia, os funcionários estarão cobertos?

Se estiver dentro do prazo de tolerância, haverá cobertura para os sinistros, e o valor dos prêmios devidos serão descontados da indenização a ser paga.

ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

Os capitais segurados e os prêmios serão atualizados anualmente, durante a vigência do seguro, na data de aniversário da apólice pelo IPC/FGV – Índice Geral de Preços ao Consumidor/Fundação Getúlio Vargas – acumulado nos 12 meses que antecedem o mês de aniversário da apólice, exceto para as apólices que possuam recálculo do capital segurado pela variação salarial.

CANCELAMENTO DA APÓLICE

O não pagamento do prêmio por parte da empresa nos prazos estipulados nas Condições Contratuais poderá acarretar o cancelamento automático da apólice, se não houver regularização dos prêmios antes de completar 90 (noventa) dias da parcela vencida e não paga.

Na hipótese de o segurado, seus prepostos ou seu(s) beneficiário(s) agirem com dolo, fraude ou simulação na contratação do seguro, durante sua vigência, ou ainda para obter ou para majorar a indenização, a capacidade do seguro se dará automaticamente, sem restituição dos prêmios, ficando a seguradora isenta de qualquer responsabilidade.

A empresa pode solicitar o cancelamento do seguro? Como deve proceder?

Sim, basta entrar em contato com a Central de Relacionamento por meio do número **0800 723 3030**.

Quais os principais motivos para o cancelamento do seguro?

Por atraso no pagamento dos prêmios ou à pedido da empresa.

BENEFICIÁRIO(S)

O(s) beneficiário(s) do seguro é(são) aquele(s) informado(s) pelo segurado à seguradora por meio de correspondência ou formulário próprio devidamente datado e assinado pelo segurado.

Quem receberá a indenização se o segurado não tiver indicado o(s) seu(s) beneficiário(s)?

Na ausência de indicação, o(s) beneficiário(s) será(ão) definido(s) pela legislação vigente na data da ocorrência do sinistro.

O(s) beneficiário(s) indicado(s) pode(m) ser alterado(s)?

Sim. A qualquer momento, mediante solicitação expressa à seguradora, o(s) beneficiário(s) pode(m) ser alterado(s).

REGULAÇÃO DE SINISTRO

Para o recebimento da indenização, o segurado ou o beneficiário deverá apresentar à seguradora o formulário de aviso de sinistro devidamente preenchido, os documentos comprobatórios do sinistro e os documentos pessoais do(s) beneficiário(s), de acordo com a relação constante nas Condições Gerais.

O prazo máximo para pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos. No caso de solicitação de documentação e/ou informação complementar, o prazo será suspenso e voltará a contar a partir do dia útil subsequente àquele em que as exigências forem completamente atendidas.

Como solicitar o pagamento da indenização?

Logo após a ocorrência do sinistro, o segurado ou o(s) beneficiário(s) deverá(ão) entrar em contato, o mais rápido possível, com a nossa Central de Relacionamento, que o(s) auxiliará nos procedimentos.

Quais os documentos necessários em caso de sinistro?

O segurado ou o beneficiário deverá apresentar à seguradora o formulário de aviso de sinistro devidamente preenchido, os documentos comprobatórios do sinistro e os documentos pessoais do segurado e/ou beneficiário(s), de acordo com a relação constante nas Condições Gerais. A Central de Atendimento também está preparada para informar quais documentos são necessários para a regulação do sinistro.

O valor da indenização entra em inventário?

Não. O seguro não está sujeito às dívidas do segurado nem se considera herança para todos os efeitos de direito.

Há incidência de Imposto de Renda sobre o valor do capital segurado?

Não. O valor do capital segurado é livre de Imposto de Renda.



www.capemisa.com.br
0800 723 30 30