MANUAL DO CLIENTE







SEGURO ESCOLAR CAPEMISA

Bem-vindo à CAPEMISA.

O **SEC – Seguro Escolar Capemisa** – é um Seguro de Acidentes Pessoais 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 a empresa.

Esse manual aborda os principais tópicos das Condições Gerais devidamente aprovadas pela **SUSEP, APC Escolar nº 15414.001880/2008-11** e nº do Processo SUSEP **Decessos 15414.003202/2008-84**. Conheça todos os direitos e obrigações para usufruir as vantagens que o seu **Seguro Escolar Capemisa** 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 dos principais tópicos. Para qualquer esclarecimento, entre em contato com o seu corretor de seguros ou com a **CENTRAL DE RELACIONA-MENTO CAPEMISA**: 4000 1130 (Capitais e Regiões Metropolitanas) 0800 723 3030 (Demais Localidades). SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor: 0800 940 1130 / 0800 723 4030 (Atendimento exclusivo para deficientes auditivos e de fala). Ouvidoria - 2º a 6º feira, das 8h às 17h - Ligação Gratuita: 0800 707 4936.

ÍNDICE

Objetivo do Produto	
Quais os benefícios em contratar o SEC?	
Como faço para contratar o SEC?	
Grupo Segurável	
Qual o mínimo e máximo de vidas que podem contratar o SEC?	
Funcionários afastados estão cobertos pelo Seguro?	6
Posso contratar o Seguro apenas para um grupo segurável ?	6
Qual o limite de idade para a contratação?	
Garantias	
Como faço para acionar o serviço de funeral?	
O que é um risco coberto?	
O que são riscos excluídos?	
001 71900 007 1001011011011011	9
Garante a orientação e indicação de rede de psicólogos para serviços de psicoterapia em	
situações de forte impacto emocional, tais como: transtorno de estresse pós-traumático, conflitos	
cotidianos como bullying escolar, entre outros, de acordo com os padrões descritos no Regula-	
mento da Assistência Apoio Emocionais	
Como acionar os Serviços de Assistência Escolar ou Apoio Emocional?	
Sorteio	
Quais são as opções de sorteio?	
Haverá incidência de imposto de renda sobre o valor da premiação?	
Se o meu número da sorte for premiado, eu continuo participando dos demais sorteios do mês?	
Carência	
O SEC tem carência?	13
Capital Segurado	13
O Estabelecimento de Ensino pode determinar um valor de capital segurado diferente para	1.0
	13
Qual o tipo de capital segurado no SEC?	
Na ocorrência de um sinistro, qual o valor da indenização?	
Custeio do Seguro	
O que é um custeio contributário?	
O que é um custeio parcialmente contributário?	
O que é um custeio não-contributário?	
Aceitação do Seguro	
Qual o procedimento no caso do não recebimento do Certificado Individual?	
Vigência do Seguro	14
O que é a vigência da apólice?	
O que é a vigência do risco individual?	
Pagamento do Prêmio	
Se o estabelecimento não receber a fatura para pagamento, o que deve ser feito?	
O pagamento do Seguro pode ocorrer após a data de vencimento do prêmio?	
Se ocorrer um sinistro e os pagamentos do Seguro não estiverem em dia, os funcionários estarão cobertos?	
Atualização Monetária	
Cancelamento da Apólice	
O estabelecimento pode solicitar o cancelamento do Seguro? Como deve proceder?	. 1 <i>6</i>

ÍNDICE

Quais os principais motivos para o cancelamento do Seguro?	16
Beneficiários	
Quem receberá a indenização se o Segurado não tiver indicado o(s) seu(s) Beneficiário(s)?	
O(s) Beneficiário(s) indicados pode(m) ser alterado(s)?	16
Regulamentação de Sinistro	
Como solicitar o pagamento da indenização?	
Quais os documentos necessários em caso de sinistro?	17
Como será pago o capital segurado em caso de sinistro?	17
O valor da indenização entra em inventário?	17
Há incidência de Imposto de Renda sobre o valor do capital segurado?	17

CONCEITOS FUNDAMENTAIS ANTES DE INICIAR A LEITURA



- **'Corretor(a)**: intermediário(a) legalmente autorizado(a) a angariar e a promover contratos de Seguro entre as Seguradoras e as pessoas físicas ou jurídicas.
- ²Estipulante: pessoa jurídica interessada em contratar o Seguro.
- ³Proposta de Contratação: documento em que o Estipulante expressa a intenção de contratar o produto, manifestando pleno conhecimento das condições contratuais.
- **4Proposta de Adesão:** documento em que o Segurado expressa a intenção de contratar o produto, manifestando pleno conhecimento das condições contratuais.
- **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.
- **Segurado**: pessoa física que adere às garantias contratas pelo Estipulante.
- **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 **SEC - Seguro Escolar Capemisa** é um seguro de Acidentes Pessoais Coletivo, cheio de vantagens, ideal para Instituições de ensino. Podem aderir ao Seguro pessoas que tenham vínculo educacional com Estipulante sendo alunos, funcionários, professores, sócios e/ou diretores.

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

Quais os benefícios em contratar o SEC?

Seguro Escolar Capemisa possui garantias especiais e Serviços de Assistências disponíveis para tranquilizar o Segurado nos momentos em que ele mais precisar.

Como faço para contratar o SEC?

Procure seu corretor de seguros ou entre em contato com a Central de Relacionamento Capemisa: 4000 1130 (Capitais e Regiões Metropolitanas) 0800 723 3030 (Demais Localidades). SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor: 0800 940 1130 / 0800 723 4030 (Atendimento exclusivo para deficientes auditivos e de fala). Ouvidoria - 2º a 6º feira, das 8h às 17h - Ligação Gratuita: 0800 707 4936.

°Sinistro: ocorrência do risco coberto durante o período de vigência do Seguro.

GRUPO SEGURÁVEL

Poderão participar os seguintes grupos seguráveis: Alunos, Diretores, Sócios, Professores e/ou Funcionários que estejam em plena atividade profissional/laborativa, em boas condições de saúde e que tenham vínculo com o Estipulante.

Qual o mínimo e máximo de vidas que podem contratar o SEC? No momento da contratação do SEC o estabelecimento de ensino precisa ter no mínimo 02 (duas) vidas e não há limite máximo.

Posso contratar o Seguro apenas para um grupo segurável ? Sim, o SEC permite a empresa escolher qual ou quais grupos quer segurar.

Qual o limite de idade para a contratação?

O grupo deverá ter no mínimo* 0 (zero) anos e no máximo 80 (oitenta) anos no momento da adesão.

*Para menores de quatorze anos a garantia de Morte Acidental fica limitada ao reembolso de despesas com o funeral, e a garantia de Invalidez Permanente Total por acidentes, não poderá ser contratada.

GARANTIAS

No **SEC - Seguro Escolar Capemisa** o Estipulante escolhe as garantias do Seguro de acordo com a necessidade de cada grupo segurado.

As garantias dividem-se em Básica e Adicionais.

Garantia Básica

É a garantia de contratação <u>obrigatória</u> do Seguro Escolar Capemisa é a de **Morte Acidental.**

Morte Acidental: garante ao(s) Beneficiário(s)¹⁰ o pagamento de uma indenização¹¹, 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 individual¹².

*Para os menores de 14 anos a cobertura estará limitada ao reembolso de despesas com o funeral.

Garantias Adicionais

São garantias que podem ou não ser contratadas conforme a escolha do Estipulante.

Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente*: 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.

*A garantia de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, só poderá ser contratada por maiores de 14 (quatorze) anos.

Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas:

Garante o reembolso de despesas médicas, hospitalares e odontológicas ao Segurado Principal, efetuadas para o tratamento do mesmo, sob orientação médica, iniciado nos 30 (trinta) primeiros dias contados da data do acidente pessoal coberto, desde que contratada esta garantia.

¹⁰**Beneficiário(s)**: pessoa física ou jurídica designada a receber os valores dos capitais segurados, na hipótese de ocorrência do sinistro.

11 Indenização: valor pago ao Segurado ou ao(s) seu(s) Beneficiário(s) no caso da ocorrência de um sinistro, é limitado ao valor do capital segurado da respectiva garantia contratada.

¹²Capital Segurado Individual: valor da cobertura a ser paga pela seguradora na ocorrência de sinistro coberto, vigente na data do evento.

Garantia de Assistência Funeral Individual - MA: garante o reembolso ao(s) custeador(es) da(s) nota(s) original(is) das despesas efetivamente gastas com o funeral do Segurado, até o limite do plano contratado ou a realização dos Serviços de Assistência Funeral em caso de Morte Acidental, por meio de uma Central de Atendimento. 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 da(s) nota(s) fiscal(is) original(is) 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 desta Assistência não garante o recebimento da indenização de qualquer outra garantia contratada.

Garantia de Assistência Funeral Individual - MQC: garante o reembolso ao(s) custeador(es) da(s) nota(s) original(is) das despesas efetivamente gastas com o funeral do Segurado, até o limite do plano contratado ou a realização dos Serviços de Assistência Funeral em caso de Morte por Qualquer Causa, por meio de uma Central de Atendimento. 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 da(s) nota(s) fiscal(is) original(is) 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 desta Assistência não garante o recebimento da indenização de qualquer outra garantia contratada.

Como faço para acionar o serviço de funeral?

Para acionar o serviço de assistência funeral, ligue para: **0800 770 1283** (Brasil) ou **55 11 4126 6608 (exterior)**.

O que é um risco coberto?

São os riscos¹³ 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).

Onde posso consultar as Condições Gerais e Especiais desse produto? Consulte em www.capemisa.com.br

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

O Seguro Escolar Capemisa oferece um grupo de serviços que, quando contratado, garante a prestação do Serviço de Assistência Escolar e Serviço de Assistência Apoio Emocional. O regulamento de cada uma das assistências está disponível na íntegra no site www.capemisa.com.br

¹³**Risco(s)**: evento incerto ou de data incerta que independe da vontade das partes contratantes e contra o qual é feito o Seguro.

Os serviços oferecidos são:

Serviço de Assistência Escolar

DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES

- Consulta com Especialistas: caso o Segurado encontre-se em situação de emergência, a prestadora de serviços organizará uma consulta com um médico especialista, sem que o Segurado tenha sido examinado por um Clínico Geral, desde que a Equipe Médica indicada pela prestadora de serviços tenha avaliado e aprovado tal procedimento, assim como tenham sido respeitadas as impossibilidades legais e éticas do país em que se encontre o Segurado.
- **Exames médicos complementares**: caso o Segurado encontre-se em situação emergencial, a prestadora de serviços arcará com os custos de exames de esclarecimento diagnóstico de enfermidades agudas, até o limite do plano contratado.
- Internação hospitalar: caso o Segurado encontre-se em situação emergencial, e a equipe médica que estiver assistindo o Segurado no local do Evento formalmente recomendar a internação hospitalar, a prestadora de serviços organizará a internação hospitalar do Segurado através da organização de documentos, análise médica e autorização de internação, entre outras.
- Intervenções cirúrgicas: caso o Segurado encontre-se em situação emergencial, que exija intervenção cirúrgica, pois dela depende a expectativa de vida e/ou funcional do Segurado a curto prazo (15 dias), a prestadora de serviços providenciará a coordenação da intervenção cirúrgica.

REMOÇÃO MÉDICA COM ENVIO DE TÁXI EMERGENCIAL

Em caso de acidente pessoal ou mal súbito, e após terem sido prestados os primeiros socorros pelas autoridades públicas competentes, a prestadora de serviços providenciará o envio de um táxi para deslocamento do Segurado até um hospital mais próximo do estabelecimento de ensino.

REMOÇÃO INTER-HOSPITALAR

Em caso de acidente pessoal ou mal súbito, a prestadora de serviços, e após terem sido prestados os primeiros socorros pelas autoridades públicas competentes, encarrega-se de providenciar a remoção hospitalar do Segurado para um Centro Hospitalar adequado, segundo avaliação do médico afiliado à prestadora de serviços que determinará, ainda, o meio de transporte mais apropriado para a remoção.

MONITORAÇÃO MÉDICA - SEM FRANQUIA

Se durante o processo de Remoção Médica Inter-Hospitalar e durante a monitoração telefônica do estado de saúde do Segurado surgir alguma dúvida por parte da equipe médica da prestadora de serviços sobre os cuidados dispensados ao mesmo, a prestadora de serviços poderá deslocar um profissional de sua equipe médica para o acompanhamento do processo de remoção. Os custos deste serviço estão inclusos no limite do serviço de Remoção Inter-Hospitalar.

INDICAÇÃO MÉDICA - SEM FRANQUIA

Se, em consequência de acidente coberto, o Segurado necessitar de assistência médica, a prestadora de serviços prestará informações sobre médicos, hospitais e clínicas que o possam atender. Este serviço é disponibilizado 24 (vinte e quatro) horas do dia, durante o ano inteiro. A prestadora de serviços não será responsável e não indenizará o Segurado por qualquer dano, prejuízo, lesão ou doença, causados pelo fato de encaminhar ao Segurado, à sua solicitação, pessoas ou profissionais, bem como hospitais e clínicas para assistência médica. A prestadora de serviços indica apenas serviços quando solicitados, e sem ônus, nas circunstâncias previstas acima.

INTERFACE COM O PLANO DE SAÚDE

Após prestado o serviço de transporte médico inter-hospitalar, havendo necessidade de internação hospitalar, a prestadora de serviços consultará a família do Segurado para saber se este possui plano de saúde. Em caso positivo, o plano será acionado para que seja feita a remoção do Segurado, desde o local de internação até o hospital credenciado ao seu plano de saúde, que assumirá os custos dessa remoção.

TRANSPORTE E ESTADIA FAMILIAR - FRANQUIA DE 50 Km

Quando o período de hospitalização do Segurado for superior a 5 (cinco) dias e este estiver desacompanhado, a prestadora de serviços garantirá a um familiar o pagamento das despesas da viagem de ida e volta até o local de hospitalização.

PROLONGAMENTO DE ESTADIA - FRANQUIA DE 50 km

Se o Segurado sofrer acidente pessoal coberto a prestadora de serviços arcará com as despesas necessárias ao prolongamento de estadia em hotel, imediatamente após a alta hospitalar, se esta permanência tiver sido prescrita pelo médico local ou pela equipe médica indicada pela prestadora de serviços. Estão excluídas da garantia quaisquer despesas que não integrem a diária além das despesas relativas a refeições, frigobar, lavanderia, telefone, fax, entre outras.

RETORNO À RESIDÊNCIA APÓS ALTA HOSPITALAR

Uma vez determinada a alta hospitalar do Segurado, a prestadora de serviços encarrega-se de fornecer um meio de transporte para o retorno do Segurado à sua residência, segundo avaliação do médico afiliado à prestadora de serviços que determinará, ainda, o meio de transporte mais apropriado para o retorno.

TRATAMENTO FISIOTERÁPICO

Em caso de acidente pessoal, a prestadora de serviços garantirá ao Segurado o pagamento das despesas de fisioterapia.

TRANSPORTE PARA TRATAMENTO FISIOTERÁPICO

A prestadora de serviços fornecerá um meio de transporte ao Segurado, no caso de impossibilidade de locomoção para a realização de tratamento em Centro de Fisioterapia, decorrente de acidente pessoal ou internação cirúrgica, por recomendação médica comprovado por ordem expressa de médico afiliado à prestadora de serviços.

LOCAÇÃO DE APARELHO ORTOPÉDICO/HOSPITALAR

Na impossibilidade de locomoção do Segurado, após ocorrência de acidente pessoal ou mal súbito, e por prévia recomendação de um médico, a prestadora de serviços disponibilizará e assumirá os custos com a locação de cadeiras de rodas, andador, muletas e cama hospitalar.

TRANSPORTE PARA FREQUÊNCIA ÀS AULAS (Exclusivo Aluno)

No caso de impossibilidade de locomoção do Segurado, decorrente de acidente pessoal ou mal súbito, bem como por recomendação médica comprovada e por ordem expressa de médico afiliado à prestadora de serviços, será fornecido ao Segurado um meio de transporte de ida e volta da sua residência até o estabelecimento de ensino.

AULAS DOMICILIARES PARA REPOSIÇÃO DAS AULAS PERDIDAS (Exclusivo Aluno)

Se em caso de acidente pessoal ou mal súbito, o Segurado permanecer no mínimo 5 (cinco) dias afastado das atividades curriculares, devido a recomendação médica e impossibilitado de se locomover, a prestadora de serviços encarrega-se do pagamento de um professor particular para aulas na residência do Segurado, objetivando viabilizar o acompanhamento das atividades escolares. A assistência será fornecida, após o envio de atestado médico de afastamento, que poderá ser confirmado pela equipe médica da prestadora de serviços.

AULAS DE REFORÇO (Exclusivo Aluno)

A prestadora de serviços disponibilizará aulas de reforço ao Segurado, após seu retorno as atividades curriculares quando suas notas nas avaliações curriculares estiverem abaixo da média, em função de acidente pessoal ou mal súbito comprovado por atestado médico. O boletim escolar deverá ser apresentado para comprovação da perda de média, estabelecida pela entidade de ensino.

REGRESSO ANTECIPADO EM CASO DE FALECIMENTO DE PARENTES - COM FRANQUIA DE 50 km

A prestadora de serviços organizará e assumirá as despesas adicionais resultantes da volta antecipada do Segurado ao seu local de domicílio, em virtude de falecimento de parente de 1º grau, estando sob responsabilidade da escola em excursões, cursos, competições ou estágios. Será providenciado o retorno do Segurado em companhia aérea comercial, caso não seja possível utilizar o bilhete original emitido com prazo determinado. Para os fins desta cláusula são considerados parentes de 1º (primeiro) grau: os pais, irmãos, filhos e cônjuge do Segurado.

SERVIÇOS DE CONVENIÊNCIA

A prestadora de serviços fará indicações como: livrarias e papelarias com descontos para compra de material escolar, escola de idiomas, agências de intercâmbio, informações sobre vistos estudantis, endereço, de embaixadas, consulados, endereços e horários de bibliotecas públicas, taxas de inscrição e calendários de provas de Instituições de Ensino Superior reconhecidas pelo MEC, entre outros.

TRANSMISSÃO DE MENSAGENS URGENTES

Sempre que solicitado, a prestadora de serviços encarregar-se-á da transmissão de mensagens urgentes aos pais ou responsáveis pelo Segurado ou ainda ao médico que o acompanhe, desde que se refiram ao evento relacionado com as modalidades dos serviços previstos no presente instrumento.

Serviço de Assistência Apoio Emocional APOIO EMOCIONAL

Garante a orientação e indicação de rede de psicólogos para serviços de psicoterapia em situações de forte impacto emocional, tais como: transtorno de estresse póstraumático, conflitos cotidianos como bullying escolar, entre outros, de acordo com os padrões descritos no Regulamento da Assistência Apoio Emocional.

Como acionar os Serviços de Assistência Escolar ou Apoio Emocional? Para acionar os serviços, lique para: 0800 770 1283.

SORTEIO

O Seguro Escolar Capemisa oferece também a possibilidade de contratação de sorteio com premiações em dinheiro, basta que no momento da contratação a Instituição de Ensino opte por uma das opções disponíveis.

O número da sorte de cada Segurado e a quantidade de sorteios será informado no Certificado Individual. Os sorteios ocorrerão pela Loteria Federal e o regulamento do sorteio na íntegra está disponível no site www.capemisa.com.br

Quais são as opções de sorteio?

A Instituição de ensino pode escolher:

- 1 (um) sorteio, no último sábado de cada mês no valor de premiação bruto a ser definido na contratação;
- 2 (dois) sorteios, nos dois últimos sábados do mês no valor de premiação bruto a ser definido na contratação; ou;
- 4 (quatro) sorteios, nos quatro últimos sábados do mês no valor de premiação bruto a ser definido na contratação.

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 que venham incidir sobre o valor da premiação.

Se o meu número da sorte for premiado, eu continuo participando dos demais sorteios do mês?

Não, o Segurado somente voltará a concorrer ao sorteio, no mês seguinte àquele em que foi contemplado.

*Sorteios Vinculados aos Títulos de Capitalização emitidos pela CAPEMISA Capitalização S/A – CNPJ N°. 14.056.028/0001-55 Aprovados pela SUSEP, N° de Processos: (1 sorteio mensal) 15414.003760/2011-45, (2 sorteios mensais) 15414.003759/2011-11 ou (4 sorteios mensais) 15414.003758/2011-76.

CARÊNCIA

E 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(ao) direito à indenização e/ou prestação do serviço caso aconteça um sinistro.

O SEC tem carência?

Para todas as Cláusulas de Garantias deste Seguro há carência na hipótese de sinistro decorrente de suicídio do Segurado, ou a(s) sequela(s) de sua tentativa, nos 2 (dois) primeiros anos de sua inclusão individual no Seguro.

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.

O Estabelecimento de Ensino pode determinar um valor de capital segurado diferente para cada grupo segurado ?

Sim. O estabelecimento poderá escolher um valor de capital segurado diferente para cada grupo segurado.

Qual o tipo de capital segurado no SEC?

O capital é uniforme, ou seja, um valor igual para cada grupo.

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

O Estabelecimento de Ensino 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

A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias, contados a partir do recebimento das propostas de adesão individual, para se manifestar sobre a não aceitação do Seguro.

Após a aceitação e pagamento do primeiro prêmio, a Seguradora disponibilizará o certificado individual no qual estarão as informações do Seguro contratado.

Qual o procedimento no caso do não recebimento do Certificado Individual?

Nesse caso, a Empresa ou o Segurado deve entrar em contato com a Central de Relacionamento Capemisa: 4000 1130 (Capitais e Regiões Metropolitanas) 0800 723 3030 (Demais Localidades). SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor: 0800 940 1130 / 0800 723 4030 (Atendimento exclusivo para deficientes auditivos e de fala). Ouvidoria - 2º a 6º feira, das 8h às 17h - Ligação Gratuita: 0800 707 4936.

VIGÊNCIA DO SEGURO

O inicio de vigência da apólice será a partir das 24h da data informada na proposta de contratação e estará definida 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 com vínculo escolar (aluno), o início de vigência do risco individual será às 24h do primeiro dia do mês de sua adesão, desde que as condições de aceitação tenham sido atendidas. Para as novas inclusões com vínculo empregatício (funcionários/sócios), o início de vigência do risco individual será às 24h do primeiro dia do mês subsequente de sua admissão, desde que as condições de aceitação tenham sido atendidas.

O que é a vigência da apólice?

É o período no qual a apólice de Seguro do Estipulante está em vigor.

O que é a vigência do risco individual?

É o período em que o Segurado está coberto pelas garantias do Seguro.

PAGAMENTO DO PRÊMIO

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 pelo Estipulante e serão consideradas na fatura do mês subsequente ao da solicitação, obedecendo a regra descrita nas Condições Particulares do Seguro.

Se o estabelecimento não receber a fatura para pagamento, o que deve ser feito?

O responsável pelo estabelecimento deve entrar em contato com a Central de de Relacionamento Capemisa: 4000 1130 (Capitais e Regiões Metropolitanas) 0800 723 3030 (Demais Localidades). SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor: 0800 940 1130 / 0800 723 4030 (Atendimento exclusivo para deficientes auditivos e de fala). Ouvidoria - 2º a 6º feira, das 8h às 17h - Ligação Gratuita: 0800 707 4936.

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

Sim, desde que este pagamento seja efetuado dentro do prazo de tolerância de até 30 dias da data de vencimento da 3º parcela não paga, consecutiva ou não. Caso contrário, o Seguro será automaticamente cancelado.

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 do aniversário da apólice.

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 do 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.

O estabelecimento pode solicitar o cancelamento do Seguro? Como deve proceder?

Sim, basta entrar em contato com a Central de Relacionamento Capemisa: 4000 1130 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 723 3030 (Demais Localidades). SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor: 0800 940 1130 0800 723 4030 (Atendimento exclusivo para deficientes auditivos e de fala). Ouvidoria - 2º a 6º feira, das 8h às 17h - Ligação Gratuita: 0800 707 4936.

Quais os principais motivos para o cancelamento do Seguro? Por atraso no pagamento dos prêmios ou a pedido do estabelecimento.

BENEFICIÁRIOS

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) indicados pode(m) ser alterado(s)?

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

REGULAMENTAÇÃO DE SINISTRO

Para o recebimento do pagamento do capital Segurado, o Segurado ou o(s) Beneficiário(s) deverá(ão) 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).

Caso o sinistro ocorra dentro do prazo de tolerância, o capital segurado será pago deduzindo o(s) valor(es) do(s) prêmio(s) referente(s) ao período de tolerância.

O prazo máximo para pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega de todos os documentos. 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, de acordo com a relação constante nas Condições Gerais e/ou disponível no Portal CAPEMISA. A Central de Atendimento também está preparada para informar quais documentos são necessários para a regulação do sinistro.

Como será pago o Capital Segurado em caso de sinistro?

O capital segurado será pago de forma única por meio de depósito em conta corrente ao(s) Beneficiário(s) indicado(s) no caso de morte do Segurado ou ao próprio Segurado nos casos de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente e Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas.

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.



Central de Relacionamento: 4000-1130 (Capitais e Regiões Metropolitanas) | 0800 723 30 30 (Demais localidades)

SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor: 0800 940 11 30

0800 723 40 30 (Atendimento exclusivo para deficientes auditivos e de fala) | Ouvidoria: 0800 707 4936

www.capemisa.com.br | facebook.com/capemisa.seguradora