

## Especificação Básica - SEGURO DE VIDA

### 1 - OBJETO:

1.1 - Prestação de serviços de CONTRATAÇÃO DE SOCIEDADE SEGURADORA, PARA EXECUÇÃO DE PLANO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO E ACIDENTES PESSOAIS DOS EMPREGADOS DA COMLURB.

### 2 - GRUPO SEGURADO:

2.1 - Para fins desse seguro, considera-se como grupo segurado, uma estimativa de 21.000 empregados da COMLURB.

### 3 - FAIXA ETÁRIA / QUANTITATIVO DE PESSOAL

#### EMPREGADOS

DE	ATÉ	TOTAL
18	23	18
24	30	766
31	40	6243
41	50	5221
51	60	5090
61	70	2455
71	80	509
81	90	73
ACIMA DE 90 ANOS		02
TOTAL GERAL		<b>20.377</b>

\*Dados extraídos em 04/01/2019.

### 4 - CAPITAL ÚNICO SEGURADO, NAS SEGUINTE COBERTURAS:

A) MORTE POR QUALQUER CAUSA – Cobertura de morte por causas naturais e acidentais (art. 10 da CIRCULAR SUSEP nº 302/05). Em caso de falecimento do segurado, qualquer que seja a causa, a seguradora garantirá aos beneficiários o pagamento integral, em uma única parcela, de indenização no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), conforme estabelecido nos Acordos Coletivos.

B) INDENIZAÇÃO DE INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA – Cobertura de Indenização de invalidez funcional permanente total por doença (art.17 da CIRCULAR SUSEP 302/05 e suas alterações e CIRCULAR SUSEP 317 de 12/01/06). Garante o pagamento de indenização em caso de invalidez funcional permanente total, consequente de doença, que cause a perda da existência independente do segurado, garantido ao mesmo, o pagamento integral, em uma única parcela, no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), conforme Acordo Coletivo.

B1) Para todos os efeitos desta norma é considerada perda da existência independente do segurado a ocorrência de quadro clínico incapacitante que

inviabilize de forma irreversível o pleno exercício das relações autônômicas do segurado, comprovado na forma definida pelos artigos 5º, 6º e 7º da CIRCULAR SUSEP 302/05.

B2) Consideram-se também como total e permanentemente inválidos, para efeitos da cobertura de que trata este artigo, os segurados portadores de doença em fase terminal atestada por profissional legalmente habilitado.

C) INDENIZAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE - Garante o pagamento de uma indenização relativa à perda, à redução ou a impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão por lesão física, causada por acidente pessoal coberto.

C1) O valor da indenização referente a esta cobertura será **de até** o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), cujos percentuais serão apurados na forma estabelecida pelos artigos 12º e 13º da CIRCULAR SUSEP 302/05 e suas alterações e CIRCULAR SUSEP 317 de 12/01/06.

## **5 - DATA DO EVENTO:**

5.1 - Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do capital segurado:

- a) Para a cobertura de morte por causas naturais – a data do óbito;
- b) Para as coberturas de acidentes pessoais, seja por morte ou invalidez. - a data do acidente;
- c) Para a cobertura de risco por invalidez, não consequente de acidente. - a data indicada na declaração médica.

## **6 - EXCEDENTE TÉCNICO:**

6.1 - A distribuição de excedente técnico no percentual de 50% (cinquenta por cento) deverá ser realizada, após o término de vigência da apólice, depois de pagas todas as faturas do período e no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da última quitação, vedado qualquer adiantamento a título de resultados técnicos. Demais detalhes, conforme a Circular SUSEP nº 302, de 19/09/05, suas alterações e CIRCULAR SUSEP 317 de 12/01/06.

## **7 - IDADE:**

7.1 – Novas Inclusões: até 65 anos

7.2 – Transferência: todos os empregados da Companhia.

## **8 - PRAZO DE VIGÊNCIA:**

8.1 - O prazo da prestação do serviço terá a duração de 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura do Contrato, mediante os termos da legislação em vigor.

8.2 – O prazo do subitem 8.1 desta Especificação Básica poderá ser prorrogado, nos termos do artigo 57, ou alterado, na forma do artigo 65, ambos da Lei Federal nº 8.666/93, e Decreto 1981/01, alterado pelo Decreto nº 25.240 de 13/04/2005.

8.3 - A critério da COMLURB e decorrente de Acordo Coletivo de Trabalho com os Sindicatos representantes dos empregados, poderá ser feita a revisão do Capital

Segurado, sem elevação da Taxa Proposta, sendo comunicado, por escrito à Sociedade Seguradora. A referida revisão será considerada em vigor, no vencimento do prêmio que se seguir à data da comunicação pela Seguradora.

## **9 - LOCAL E CONDIÇÕES PARA A EXECUÇÃO DO SERVIÇO:**

9.1 – A licitante vencedora obriga-se a remeter, mensalmente, a COMLURB, 10 (dez) dias úteis antes do vencimento da fatura, relação nominal das vidas cobertas (em PenDrive/arquivo padrão \*.txt) pelo seguro e consideradas para apuração do valor da fatura, a saber:

9.1.2 – Relação nominal das inclusões e exclusões efetuadas no mês anterior, de acordo com o que foi comunicado pela COMLURB.

9.1.3 – Planilha detalhada dos sinistros quitados no mês anterior, com a descrição dos valores pagos a cada um, por um tipo de sinistro, indicando, no caso de invalidez permanente e/ou parcial, o percentual que foi aplicado.

9.2 – A licitante vencedora se compromete a adotar as providências necessárias ao pagamento das indenizações devidas, em uma única parcela, imediatamente após a regulação do sinistro.

9.3 – O prazo de liquidação dos sinistros não poderá ser superior a 30 (trinta) dias, a partir da entrega da documentação completa e aviso do sinistro.

9.4 – A licitante vencedora se obriga a manter durante toda a vigência do contrato, todas as condições da habilitação exigidas na licitação.

9.5 – A licitante vencedora se obriga a atender aos chamados da COMLURB, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas.

## **10 - CADASTRAMENTO OBRIGATÓRIO:**

10.1 - Ficará a cargo da licitante vencedora, o preenchimento dos cartões-proposta de Seguro de Vida dos empregados, obrigatoriamente, no local de lotação dos mesmos e em seus respectivos turnos, iniciando-se imediatamente após a assinatura do contrato e com o prazo máximo de 60 (sessenta dias) para o término.

10.2 - O cadastramento deverá ser efetuado por prepostos indicados pela licitante vencedora, com conhecimentos técnicos, que os capacitem a esclarecer, junto aos segurados, Empregados da COMLURB, quaisquer dúvidas quanto ao seguro e coberturas contratadas. O número de prepostos deverá ser dimensionado considerando o prazo para cadastramento, quantidade de Empregados a serem cadastrados, locais de lotação e respectivos turnos de trabalho.

10.3 – O custo com o cadastramento supra, sejam eles com a contratação de pessoal, alimentação, transporte, encargos sociais e trabalhistas, benefícios, material e cartões propostas e todos os demais que possam advir e serem necessários ao bom andamento do trabalho, serão de inteira responsabilidade da licitante vencedora.

10.4 – O objetivo do Cadastramento, além da coleta de dados para emissão dos certificados individuais conforme o previsto na CIRCULAR SUSEP 302/05, suas alterações e CIRCULAR SUSEP 317 de 12/01/06, é o da indicação de beneficiários dos Empregados da COMLURB, não servindo como parâmetro para recusa ou não aceitação de segurados, uma vez que todos os Empregados ativos ou afastados, terão direito a todas as coberturas mencionadas neste edital.

10.5 – A licitante vencedora se obriga a enviar relatório semanal das ocorrências verificadas no preenchimento dos cartões-proposta.

#### **11 - EMISSÃO DE APÓLICE:**

11.1 - Para a emissão da Apólice de Seguro de Vida em Grupo e Acidentes Pessoais dos empregados da COMLURB, aplicar-se-ão as “Normas para o Seguro de Vida em Grupo e Acidentes Pessoais”, aprovadas pela CIRCULAR SUSEP nº 302 de 19/09/05 e alterações e CIRCULAR SUSEP Nº 317 de 12/01/06.

11.2 – Aplicam-se a este Contrato os Projetos, as Normas Técnicas que se aplicarem a cada caso particular e a Legislação Municipal, Estadual e Federal no que couber, sendo qualquer infração ao disposto nessas leis e regulamentos, passíveis das penalidades previstas.

#### **12 - BENEFICIÁRIOS DO SEGURO:**

12.1 - Fica estabelecido que, ocorrendo à morte do segurado, o valor do seguro será pago aos beneficiários indicados de forma expressa pelo segurado em formulário específico fornecido pela seguradora por ocasião do cadastramento previsto no item 10.4 deste termo de referência.

12.2 - Para todos os casos não previstos no subitem 12.1, a indenização deverá ser paga em conformidade com a lei vigente, por ocasião da ocorrência do sinistro.

#### **13 - DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

13.1 - Certidão de Regularidade emitida pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), para fins de participação em licitação, dentro do prazo de validade de 30 (trinta) dias, que comprove a autorização para operar no ramo de vida e a existência de reservas adequadas à garantia de cobertura do objeto da licitação.

13.2 - Atestado fornecido por outra empresa, por pessoa jurídica de direito público ou privado, de desempenho da atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto desta licitação. OBS: Será admitida a possibilidade

da soma dos atestados, desde que referentes a contratos executados simultaneamente, conforme estabelece o § 1º, do art. 30, da Lei nº 8.666/93.

Não será admitida a apresentação de atestado de capacidade técnica emitido por empresa ou empresas do mesmo Grupo Econômico em favor da licitante participante.

13.3 - Documento emitido pela SUSEP/MF que ateste estar a Sociedade Seguradora em dia com suas obrigações perante àquele órgão.

13.4 – Comprovação, por meio de declaração, de que possui em funcionamento setor para atendimento pessoal estabelecido ou indicação de terceiros que o represente, preferencialmente, no centro da cidade do Rio de Janeiro, em horário comercial, ou seja, das 9:00 às 18:00 horas, visando atender peculiaridades próprias do grupo beneficiário.

#### **14 – ATENDIMENTO:**

14.1 – O atendimento para avisos, comunicação, abertura de processos e entrega de documentos de Sinistros deverão ser prestados durante a vigência da Apólice, Obrigatoriamente, de forma pessoal, através de profissionais qualificados, sendo vedado o atendimento exclusivo por meio eletrônico, telefônico, digital ou outros que demandam de conhecimentos técnicos e que possam dificultar o acesso ao atendimento aos segurados e beneficiários.

14.2 – Outros meios de atendimento poderão ser disponibilizados, mas serão utilizados de forma opcional a critério dos segurados e ou beneficiários.