

**ÍNDICE**

<b>CONDIÇÕES GERAIS</b>	Página
1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES .....	3
2. OBJETIVO DO SEGURO .....	3
3. DEFINIÇÕES .....	3
4. ÂMBITO GEOGRÁFICO DAS COBERTURAS .....	7
5. COBERTURAS .....	7
6. RISCOS EXCLUÍDOS .....	8
7. CARÊNCIA E FRANQUIA .....	11
8. CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO E ALTERAÇÃO DO SEGURO	11
9. VIGÊNCIA DO SEGURO .....	11
10. CAPITAL SEGURADO .....	12
11. BENEFICIÁRIO .....	13
12. PAGAMENTO DO PRÊMIO .....	13
13. FORMAS DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO .....	14
14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO .....	15
15. REGULAÇÃO DE SINISTRO .....	15
16. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS .....	16
17. PERDA DE DIREITO À INDENIZAÇÃO .....	17
18. CESSAÇÃO DA COBERTURA E CANCELAMENTO DO SEGURO.	18
19. CONCORRÊNCIA DE SEGUROS .....	19
20. PRESCRIÇÃO .....	20
21. FORO .....	20
 <b>CONDIÇÕES ESPECIAIS DAS COBERTURAS BÁSICAS</b>	
DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES EM VIAGEM NACIONAL .....	21
DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM NACIONAL .....	24
DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES EM VIAGEM AO EXTERIOR	26
DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR .....	29
TRASLADO DE CORPO .....	31
REGRESSO SANITÁRIO .....	33
TRASLADO MÉDICO .....	35
MORTE ACIDENTAL EM VIAGEM .....	37
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE EM VIAGEM .....	40

**ÍNDICE**

**CONDIÇÕES ESPECIAIS DAS COBERTURAS ADICIONAIS**

BAGAGEM .....	46
BAGAGEM - GASTOS DERIVADOS POR ATRASO DE BAGAGEM .....	48
BAGAGEM - DANOS À MALA .....	51
CANCELAMENTO DE VIAGEM .....	54
CANCELAMENTO DE VIAGEM – AMPLA .....	57
DESPESAS FARMACÊUTICAS .....	62
HOSPEDAGEM PARA ACOMPANHANTE EM CASO DE INTERNAÇÃO .....	64
HOSPEDAGEM PARA CONVALESCENÇA .....	66
PASSAGEM AÉREA DE IDA E VOLTA PARA UM FAMILIAR .....	68
REPATRIAÇÃO DE MENOR .....	70

## CONDIÇÕES GERAIS

### 1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

- 1.1. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco. O registro deste plano na SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.
- 1.2. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.
- 1.3. Não é válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem nas Condições Contratuais e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas Condições Gerais.
- 1.4. Para situações não previstas nestas condições serão utilizadas a legislação e a regulamentação específica em vigor no Brasil, aplicáveis aos seguros de pessoas.
- 1.5. Este plano está estruturado em regime financeiro de repartição, não havendo, portanto, devolução ou resgate de prêmios ao Segurado ou ao Beneficiário.

### 2. OBJETIVO DO SEGURO

- 2.1. Este seguro tem por objetivo garantir Indenização ao Segurado ou aos seus beneficiários, até o limite dos Capitais Segurados estabelecidos para as Coberturas contratadas no Bilhete, na forma de pagamento do valor contratado, de reembolso ou de prestação de serviços, no caso de ocorrência de riscos cobertos, desde que relacionados à viagem segurada, durante período determinado, nos termos estabelecidos nas Condições Contratuais.
- 2.2. **ATENÇÃO: O SEGURO VIAGEM NÃO É SEGURO SAÚDE! LEIA ATENTAMENTE AS CONDIÇÕES CONTRATUAIS, OBSERVANDO SEUS DIREITOS E OBRIGAÇÕES, BEM COMO O LIMITE DO CAPITAL SEGURADO CONTRATADO PARA CADA COBERTURA.**

### 3. DEFINIÇÕES

- 3.1. **Para efeito deste seguro, serão adotadas as seguintes definições, destacadas com inicial em letra maiúscula nas Condições Contratuais:**

**Acidente Pessoal:** evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento e causador de lesão física que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do Segurado, ou torne necessário tratamento médico, observando-se que:

a) Incluem-se nesse conceito:

- a.1) o suicídio, ou a sua tentativa (se decorridos 2 (dois) anos de vigência), que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada a legislação em vigor;

## CONDIÇÕES GERAIS

- a.2) os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto;
  - a.3) os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
  - a.4) os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros; e
  - a.5) os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações radiologicamente comprovadas.
- b) Excluem-se desse conceito:**
- b.1) as doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;
  - b.2) as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
  - b.3) as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos - LER, Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e
  - b.4) as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas como “invalidez acidentária”, nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez por acidente pessoal desta definição.

**Aviso de Sinistro:** comunicação da ocorrência de Sinistro que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

**Bagagem:** objetos de uso pessoal do Segurado, devidamente acondicionados em um ou mais volumes fechados, despachados e comprovadamente sob a responsabilidade da companhia transportadora.

**Beneficiário:** pessoa a favor da qual é devida a Indenização, na hipótese de ocorrência do Sinistro.

**Bilhete:** documento, emitido pela Seguradora ou pelo Representante de Seguros, que formaliza a aceitação das coberturas solicitadas pelo Segurado, substitui a apólice individual e dispensa o preenchimento de proposta, nos termos da legislação específica.

**CONDIÇÕES GERAIS**

**Capital Segurado:** valor máximo de responsabilidade da Seguradora estabelecido no Bilhete para cada Cobertura contratada.

**Carência:** período contínuo de tempo, contado a partir do início de Vigência do seguro, durante o qual, em caso de Sinistro, o Segurado ainda não possui direito à cobertura contratada.

**Cobertura:** proteção contra determinado risco, contratada pelo Segurado. As Coberturas e respectivos Capitais Segurados constarão expressamente no Bilhete.

**Condições Contratuais:** conjunto de disposições que regem a contratação deste seguro, incluindo as constantes das Condições Gerais, das Condições Especiais e do Bilhete de seguro.

**Condições Especiais:** conjunto das disposições específicas relativas a cada Cobertura deste seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

**Condições Gerais:** conjunto das cláusulas, comuns a todas as Coberturas deste seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos da Seguradora e dos Segurados.

**Corretor de Seguros:** pessoa física ou jurídica habilitada pela SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) e autorizada a angariar e promover contratos de seguros.

**Dano Estético:** qualquer dano físico / corporal causado à pessoa que, embora não acarrete sequelas que interfiram no funcionamento do organismo, implique em redução ou eliminação dos padrões de beleza ou de estética.

**Dano Moral:** toda e qualquer ofensa ou violação que mesmo sem ferir ou causar estragos aos bens patrimoniais de uma pessoa, ofenda aos seus princípios e valores de ordem moral, tais como os que se referem à sua liberdade, à sua honra, aos seus sentimentos, à sua dignidade e/ou à sua família, sendo, em contraposição ao patrimônio material, tudo aquilo que não seja suscetível de valor econômico. **O Dano Moral é risco excluído de todas as coberturas deste seguro.**

**Doença crônica:** doença com período de evolução que ultrapassa a fase inicial, persistindo ativa por tempo indeterminado, podendo ser silenciosa ou sintomática, comprometendo a qualidade de vida. Exemplos: doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas (bronquite, asma, DPO, rinite), hipertensão, câncer, doenças metabólicas (obesidade, diabetes, dislipidemia), AIDS, tuberculose, hepatite B/C, Doença de Chagas, etc.

**Dolo (ou ato doloso):** ato praticado por vontade deliberada que produz dano, ou seja, é um ato de má-fé, fraudulento, visando prejuízo de outrem, quer físico ou financeiro.

**Domicílio:** endereço de residência do Segurado no Brasil, por ele declarado no momento da contratação do Bilhete.

**Emergência (médica):** situação em que o Segurado necessita de atendimento imediato pois existe risco de morte.

**CONDIÇÕES GERAIS**

**Emolumentos:** conjunto de despesas adicionais correspondentes a impostos incidentes sobre o prêmio de seguro.

**Endosso:** documento emitido pela Seguradora ou pelo Representante de Seguros, por meio do qual são formalizadas alterações no seguro contratado, de comum acordo entre as partes envolvidas.

**Enfermidade súbita e aguda:** alteração repentina e intensa do estado de saúde do Segurado constatada por médico, contraída e originada após a data de início de Vigência do Bilhete, inclusive os quadros clínicos de Emergência ou Urgência, excetuadas crises agudas de doenças crônicas.

**Franquia:** período contínuo de tempo, em horas ou dias, contado a partir do horário ou data do Sinistro, durante o qual a Seguradora estará isenta da garantia da Cobertura, ou valor fixo ou percentual até o qual parte ou todo o prejuízo de um Risco Coberto fica sob a responsabilidade do Segurado.

**Indenização:** valor devido pela Seguradora em caso de Sinistro coberto por este seguro, limitado ao Capital Segurado da respectiva Cobertura contratada, vigente na data do Sinistro.

**IPCA/IBGE:** Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo / Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

**Médico Assistente:** profissional legalmente licenciado para a prática da medicina que esteja assistindo ou tenha prestado assistência continuada ao Segurado. **Não serão aceitos como Médico Assistente o próprio Segurado, seu cônjuge, seus dependentes, parentes consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina.**

**Meios Remotos:** aqueles que permitam a troca de e/ou o acesso a informações e/ou todo tipo de transferência de dados por meio de redes de comunicação envolvendo o uso de tecnologias tais como rede mundial de computadores, telefonia, televisão a cabo ou digital, sistemas de comunicação por satélite, entre outras.

**Prêmio:** valor pago pelo Segurado à Seguradora para garantia das Coberturas contratadas.

**Proponente:** pessoa física interessada em contratar o seguro.

**Regulação do Sinistro:** procedimentos de análise da documentação e das circunstâncias do Sinistro comunicado pelo Segurado ou por seu Beneficiário, realizados pela Seguradora, para, no caso de caracterizado Risco Coberto, providenciar a Indenização devida.

**Reintegração:** recomposição do Capital Segurado de uma cobertura no mesmo montante que foi reduzido pelo pagamento de Indenização após ocorrência de Sinistro coberto.

**Representante de Seguros:** pessoa jurídica que assume a obrigação de promover, ofertar ou distribuir produtos de seguros, em caráter não eventual e sem vínculos de dependência, à conta e em nome da Seguradora, sem prejuízo de realização de outras atividades.

## CONDIÇÕES GERAIS

**Risco Coberto:** evento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevista, independente da vontade do Segurado, previsto na Cobertura contratada e não excluído nas Condições Gerais ou Especiais, ocorrido durante a Vigência do Bilhete, cuja ocorrência obriga a Seguradora a pagar a Indenização devida, respeitadas as Condições Contratuais.

**Riscos Excluídos:** riscos previstos nas Condições Gerais e nas Condições Especiais, que não estão cobertos por este seguro.

**Segurado:** pessoa física sobre a qual se estabelecerá o seguro.

**Seguradora:** é a Generali Brasil Seguros S.A., empresa legalmente autorizada a comercializar seguros e que se responsabiliza pela Cobertura, mediante o recebimento do Prêmio, conforme estabelecido no Bilhete de seguro.

**Sinistro:** ocorrência de um Risco Coberto por este seguro, durante a Vigência do Bilhete.

**Urgência (médica):** situação onde o Segurado necessita de atendimento rápido, mas não caracterizado como de Emergência, podendo aguardar o atendimento de casos emergenciais.

**Viagem Segurada:** período de tempo certo e determinado, compreendido entre a data de início e término da Vigência do Bilhete, durante o qual o Segurado, residente no Brasil, embarca, permanece e retorna do destino no exterior ou no território nacional, para o local do início da viagem.

**Vigência do Bilhete:** intervalo contínuo de tempo, compreendido entre a data de início e de término, durante o qual o Bilhete está em vigor.

#### 4. ÂMBITO GEOGRÁFICO DAS COBERTURAS

- 4.1. O âmbito geográfico das coberturas será definido no Bilhete, podendo abranger todo o globo terrestre, localidades pré-estabelecidas ou somente o território brasileiro.

#### 5. COBERTURAS

- 5.1. **Consideram-se Riscos Cobertos aqueles expressamente convencionados nas Condições Especiais das coberturas efetivamente contratadas**, dentre as abaixo, mediante ratificação no Bilhete e indicação do respectivo Capital Segurado, sendo pelo menos uma cobertura básica de contratação obrigatória, respeitadas os termos dos demais itens desta cláusula:

##### 5.1.1. Coberturas básicas:

- a) Despesas Médicas e Hospitalares em Viagem Nacional;
- b) Despesas Odontológicas em Viagem Nacional;
- c) Despesas Médicas e Hospitalares em Viagem ao Exterior;
- d) Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior;
- e) Traslado de Corpo;
- f) Regresso Sanitário;

## CONDIÇÕES GERAIS

- g) Traslado Médico;
- h) Morte Acidental em Viagem;
- i) Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem;

### 5.1.2. Coberturas adicionais:

- a) Bagagem;
  - b) Bagagem - Gastos Derivados por Atraso de Bagagem;
  - c) Bagagem - Danos à Mala;
  - d) Cancelamento de Viagem;
  - e) Cancelamento de Viagem - Ampla;
  - f) Despesas Farmacêuticas;
  - g) Hospedagem para Acompanhante em caso de Internação;
  - h) Hospedagem para convalescença;
  - i) Passagem Aérea de Ida e Volta para um Familiar;
  - j) Repatriação de Menor.
- 5.2. A contratação das coberturas básicas de Despesas Médicas e Hospitalares em Viagem ao Exterior, Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior, Traslado de Corpo, Regresso Sanitário e Traslado Médico é obrigatória para viagens ao exterior.
- 5.3. Quando forem contratadas as coberturas básicas de Despesas Médicas e Hospitalares em Viagem Nacional e/ou Despesas Odontológicas em Viagem Nacional, deverá ser obrigatoriamente contratada a cobertura de Traslado Médico.
- 5.4. A cobertura de Traslado de Corpo não poderá ser contratada isoladamente.
- 5.5. Somente poderá ser contratada uma das coberturas de Cancelamento de Viagem citadas no item 5.1.2.

## 6. RISCOS EXCLUÍDOS

- 6.1. Além dos Riscos Excluídos constantes nas Condições Especiais das Coberturas contratadas, estão expressamente excluídas das coberturas deste seguro quaisquer despesas, danos ou reclamações decorrentes de, relacionadas a, ou para as quais tenha contribuído, direta ou indiretamente:
- a) lesões decorrentes de elementos radioativos, radiações ionizantes ou contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear, ou de resíduo nuclear, combustão de material nuclear, uso de material ou de armas nucleares para quaisquer fins, ficando entendido que, para fins desta exclusão, a palavra combustão abrangerá qualquer processo auto sustentador de fusão nuclear;



**CONDIÇÕES GERAIS**

- b) atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, rebelião, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública ou delas decorrentes, inclusive greves, tumultos, motins, “lock-out” e sabotagem, exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade de auxílio a outrem;**
- c) ato terrorista, cabendo à Seguradora comprová-lo com documentação hábil, acompanhada de laudo que caracterize a natureza do atentado, independentemente do seu propósito, e desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade competente;**
- d) atos ou atividades das Forças Armadas ou de Forças de Segurança em tempos de paz;**
- e) salvamento em mar, montanhas e zonas desabitadas ou ainda em países em estados de guerra declarada ou instabilidade política notória, que acarrete risco à vida e à saúde de sua população e de estrangeiros que ingressem no país;**
- f) viagens em aeronaves não homologadas ou que não possuam, em vigor, o competente atestado de navegabilidade; em aeronaves oficiais ou militares em operações que não sejam de simples transporte ou de condução de autoridades ou de passageiros; em aeronaves furtadas, sequestradas ou dirigidas por pilotos não legalmente habilitados, exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade de auxílio de outrem;**
- g) fenômenos da natureza, de caráter extraordinário, tais como inundações, terremotos, erupções vulcânicas, tempestade ciclônica atípica, furacões, ciclones, maremotos, quedas de corpos siderais, meteoritos ou quaisquer cataclismos decorrentes de catástrofes naturais ou calamidade pública;**
- h) atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo(s) Beneficiário(s) ou pelo representante legal, de um ou de outro;**
- i) acidentes ocorridos durante a participação do Segurado em crimes, delitos, apostas, rachas ou rixas, exceto em caso de legítima defesa, e demais atos contrários à lei, tais como ausência de utilização de equipamentos obrigatórios de segurança (cintos, capacetes, etc.), e casos em que o Segurado, na condição de condutor do veículo ou equipamento que requeira aptidão, não possua habilitação legal para tanto, de acordo com a legislação do país onde ocorreu o acidente, bem como aqueles provocados por atos, ação ou omissão do Segurado, causados por má fé;**
- j) ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada. Esta exclusão não se aplica às coberturas de morte e invalidez nos casos de utilização de meios de transporte mais arriscado, de prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;**

**CONDIÇÕES GERAIS**

- k) lesões e danos sofridos em consequência da prática de esportes perigosos ou de competição, bem como nos treinos para competição e apostas, tais como: caiaque, hipismo (recreação), esgrima, ski aquático, snowboard em pista regulamentada, futebol americano, Kart (recreação), patinação, patinação artística, rugby, skate e wake boarding, pesca com anzol, tiro com arco e flecha, atletismo, boliche, ckicket, croquete, curling, ciclismo, netbol, golf, natação, tenis, raquetebol, skate, handbol, squash, voleibol, remo, vela, futebol, polo aquático, sky alpinismo, surf, kite-surf, todo esporte de inverno praticado fora das pistas regulamentadas ou em eventos de competição, bobsleigh, luge olímpica, skeleton, caça a animais perigosos, espeologia, caminhadas ou escaladas de montanhas ou cavernas, motociclismo (quando fora das estradas normais ou em eventos de competição), mountain-bike, jet-ski, boxe, qualquer tipo de artes marciais, pólo, hóquei em campo, hóquei no gelo, hóquei em patins, equitação, automobilismo, navegação em cursos de águas rápidas (balsas, bóias, outros), rafting, mergulho, caça submarina, asa-delta, lançamento de altura por corda elástica (bungee jumping), aviação, voo livre, paraquedismo ou similares (parapente) e todo exercício ou provas atléticas de acrobacia ou que tenham por objetivo provas de caráter excepcional, participação em viagens ou excursões a zonas inexploradas, todo atendimento originado na realização de cursos, capacitação e/ou treino para o desenvolvimento de esportes considerados de risco ou esportes extremos, salvo quando houver aceitação expressa da Seguradora para a aquisição do produto esporte que compreenda a modalidade aqui excluída. Esta exclusão não é válida para as Coberturas de Morte e Invalidez, conforme artigo 799 do Código Civil Brasileiro;**
- l) acidentes, doenças e todo efeito produzido resultante da participação em testes de aeronaves, automóveis ou outros veículos de propulsão mecânica, viagens submarinas, uso de aeronaves incluindo helicópteros, exceto se tratar-se de passageiro em voo pago utilizando empresa com autorização para transporte de passageiros, ou um helicóptero operando apenas entre aeroportos ou heliportos comerciais e com autorização para transportar passageiros pagantes;**
- m) suicídio ou sequelas decorrentes da sua tentativa nos 2 (dois) primeiros anos contados a partir da data do início da Vigência do seguro;**
- n) perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, inclusive decorrentes da ação de produtos químicos ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de Acidente Pessoal coberto;**
- o) dano moral;**
- p) dano estético; e**
- q) lucros cessantes, interrupção ou perda de renda e/ou pensão.**

## CONDIÇÕES GERAIS

### 7. CARÊNCIA E FRANQUIA

- 7.1. Haverá carência de 2 (dois) anos ininterruptos, contados a partir do início de vigência do Bilhete, exclusivamente para os Sinistros decorrentes de suicídio ou sua tentativa.
- 7.2. **Exclusivamente quando houver aceitação para viagens já iniciadas, as Coberturas contratadas estarão sujeitas à Carência de 72 (setenta e duas) horas, exceto para Sinistros decorrentes de Acidente Pessoal.**
- 7.3. **O período ou valor da Franquia, se houver, constará nas Condições Especiais de cada Cobertura contratada e no Bilhete.**

### 8. CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO E ALTERAÇÃO DO SEGURO

- 8.1. **Somente poderão contratar este seguro as pessoas que, na data da emissão do Bilhete de seguro:**
  - a) estejam em boas condições de saúde;
  - b) tenham idade dentro dos limites estabelecidos nas normas de aceitação da Seguradora, explicitadas previamente à contratação.
    - a) Caso grávida, a Proponente, na data de início da Viagem, tenha até 43 (quarenta e três) anos de idade; esteja, no máximo, até a 32<sup>a</sup> (trigésima segunda) semana de gestação; e esteja viajando com autorização por escrito do médico responsável pelo pré-natal.
- 8.2. Para os menores de 14 (quatorze) anos é permitida, exclusivamente, a contratação de coberturas relacionadas ao reembolso de despesas, estando vetada a contratação das Coberturas de morte e invalidez para essa faixa etária.
- 8.3. A contratação ou alteração deste seguro poderá ser realizada com a utilização de Meios Remotos, quando disponibilizada, ou mediante solicitação verbal do Proponente, seguida da emissão do Bilhete ou do Endosso.
- 8.4. No caso de contratação por Meio Remoto, o Segurado receberá instruções para acesso seguro ao Bilhete e às Condições Contratuais, preferencialmente pelo mesmo Meio Remoto usado na contratação. A utilização de Meios Remotos na emissão do Bilhete deverá garantir a possibilidade de impressão ou *download* dos documentos pelo Segurado.

### 9. VIGÊNCIA DO SEGURO

- 9.1. A Vigência do Bilhete iniciará às 24 (vinte e quatro) horas da data de pagamento do Prêmio e terminará às 24 (vinte e quatro) horas da data de término indicada no mesmo.
- 9.2. A Vigência da Cobertura de Cancelamento de Viagem, se contratada, será das 24 (vinte e quatro) horas da data de pagamento do Prêmio, desde que anterior à data programada para o início da viagem segurada, até o momento do embarque do Segurado para início da Viagem.

## CONDIÇÕES GERAIS

- 9.3.** A vigência das demais Coberturas da Viagem segurada será:
- a)** Início: do momento do embarque inicial para viagem aérea, marítima ou terrestre ou o início de Vigência do Bilhete, em caso de aceitação de viagem já iniciada, com Carência; e
  - b)** Término: no momento do desembarque final de retorno ou no término de Vigência do Bilhete, o que ocorrer primeiro.
- 9.3.1.** Em caso de impossibilidade do retorno do Segurado por evento coberto, o prazo de Vigência das coberturas se estenderá, automaticamente, até o retorno do Segurado ao local de domicílio ou de início da viagem, respeitando o limite dos Capitais Segurados contratados.
- 9.3.2.** Se o Segurado regressar antecipadamente da Viagem segurada, fica cancelado o seguro a partir da sua chegada ao local de origem da viagem ou de seu domicílio, conforme o caso, estando cobertos eventuais Sinistros ocorridos antes do cancelamento.
- 9.4.** Em caso de prorrogação da Viagem e para que não haja interrupção da cobertura, um novo Bilhete de seguro deverá ser contratado, de acordo com o disposto na cláusula 8 destas Condições Gerais, antes do término de Vigência do Bilhete inicialmente contratado e sujeito à aceitação.

## 10. CAPITAL SEGURADO

- 10.1.** O Capital Segurado estabelecido no Bilhete para cada Cobertura contratada é a importância máxima a ser paga pela Seguradora em razão de Sinistro coberto, vigente na data do evento.
- 10.2.** A data do evento, para determinação do Capital Segurado na Regulação do Sinistro, será estabelecida nos termos das Condições Especiais de cada Cobertura contratada.
- 10.1.** Os Capitais, e, portanto, a Indenização por Morte Acidental e por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente não se acumulam, conforme disposto nas Condições Especiais das coberturas contratadas.
- 10.2.** Para viagens nacionais, todos os valores serão expressos em moeda corrente nacional.
- 10.3.** Para viagens internacionais, o Capital Segurado das coberturas que prevejam o reembolso ou o pagamento de Indenização relacionado a despesas efetuadas pelo Segurado no exterior poderá ser estabelecido em moeda nacional ou estrangeira.
- 10.3.1.** Quando o Capital Segurado for estabelecido em moeda estrangeira:
- a)** o Prêmio correspondente será pago em moeda corrente nacional, convertido na data de contratação, com base no disposto nas regras específicas do Conselho Monetário Nacional - CMN e do Banco Central do Brasil – Bacen, no que couber; e
  - b)** o Bilhete informará o Capital Segurado definido em moeda estrangeira.

## CONDIÇÕES GERAIS

**10.3.2.** Quando o Capital Segurado for estabelecido em moeda nacional, para efeitos de comprovação junto às autoridades dos países de destino, o Bilhete poderá informar, adicionalmente, o Capital Segurado convertido em moeda estrangeira.

**10.4. Não está prevista a Reintegração dos Capitais Segurados das Coberturas deste seguro**, ressalvado os casos de invalidez permanente parcial, quando coberta, cuja reintegração é automática.

## 11. BENEFICIÁRIO

**11.1.** O Beneficiário deste seguro será o próprio Segurado, salvo cláusula específica nas Condições Especiais da Cobertura contratada.

## 12. PAGAMENTO DO PRÊMIO

**12.1.** O prêmio devido pelo Segurado poderá ser pago à vista, mensalmente ou fracionado em quantidade menor de parcelas mensais, mediante acordo entre as partes e conforme estabelecido no Bilhete, até as datas de vencimento expressas nos documentos de cobrança, durante o período de vigência do seguro.

**12.2.** Na contratação, o Segurado optará por um dos meios disponibilizados para pagamento do(s) prêmio(s), tais como boleto bancário, débito em conta corrente ou cartão de crédito.

**12.3.** Se a data limite para o pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente em que houver expediente bancário.

**12.4.** Em caso de parcelamento do Prêmio, não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional a título de custo administrativo de fracionamento. Quando houver fracionamento com juros, o Segurado poderá antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.

**12.5.** No caso de fracionamento do prêmio, configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado proporcionalmente ao prêmio efetivamente pago, na base *pro rata* dia, sendo que:

**a)** A Seguradora informará ao Segurado, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado;

**b) O não pagamento até a data originalmente convencionada, mas dentro do novo prazo de vigência ajustada, resultará, além da atualização monetária pelo IPCA/IBGE, na cobrança de juros de mora equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, calculados com base no período compreendido entre o dia de vencimento e a data do pagamento;**

**CONDIÇÕES GERAIS**

- c) Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência ajustada, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original do Bilhete.

**12.6. Findo o prazo de vigência ajustada previsto no item anterior sem que o pagamento do prêmio tenha sido retomado ou no caso de pagamento do prêmio em parcelas mensais em que tenha havido a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas, o Bilhete de Seguro será automaticamente cancelado de pleno direito.**

**12.7.** Quando o pagamento de Indenização acarretar o cancelamento do Bilhete, as parcelas vincendas do Prêmio serão deduzidas do valor da Indenização, excluídos os juros de fracionamento, se houver.

**13. FORMAS DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO**

**13.1.** Este seguro admite, para fins de Indenização, além das hipóteses de pagamento ou reembolso em dinheiro, a prestação de serviço ao Segurado ou Beneficiário, através de rede de serviços autorizada.

**13.2.** A existência de rede de serviços autorizada nos locais de destino da Viagem segurada constará no Bilhete, bem como telefone gratuito de assistência ao Segurado, disponível 24 (vinte e quatro) horas e com atendimento em português.

**13.3.** A rede de serviços autorizados é disponibilizada pela Seguradora através de acordos ou convênios com prestadores de serviços médicos, hospitalares, odontológicos e de assistência em viagem, para facilitar a assistência e o atendimento ao Segurado, evitando a necessidade de pagamento do serviço para posterior solicitação de reembolso.

**13.4.** Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito disponibilizado pela Seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o Segurado ou o Beneficiário, conforme o caso, poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, ficando a Seguradora responsável pelo reembolso das despesas cobertas e comprovadas até o limite do Capital Segurado contratado.

**13.5.** Os pagamentos devidos diretamente ao Segurado ou Beneficiário serão feitos em parcela única, em moeda nacional.

**13.6.** O reembolso de despesas cobertas efetuadas no exterior será realizado com base na conversão pelo câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, até o limite do Capital Segurado, atualizado monetariamente nos termos da cláusula 16. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS destas Condições Gerais.

**13.7.** A Indenização de cobertura que preveja o pagamento de Capital Segurado contratado em moeda estrangeira será realizada com base na conversão pelo câmbio oficial de venda da data do evento, atualizada monetariamente nos termos da cláusula 16. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS destas Condições Gerais.

**CONDIÇÕES GERAIS**

**13.8.** No caso de Segurado ou Beneficiário menor de idade, o pagamento será feito desde que esteja assistido ou representado por seus responsáveis legais, nos termos da legislação em vigor.

**14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO**

**14.1.** Em caso de Sinistro, o Segurado, seu Beneficiário ou seu representante, deverá contatar a central de atendimento da Seguradora através do telefone indicado no Bilhete, informando:

- a) O nome do Segurado e o número do Bilhete de seguro;
- b) O local e o telefone onde se encontra;
- c) O tipo de informação ou ajuda necessárias e as circunstâncias do Sinistro, tais como data, hora, local e tipo de ocorrência.

**14.2.** Havendo necessidade de atendimento médico, hospitalar, odontológico ou similar coberto, comparecer ao local indicado pela rede de serviços autorizada da Seguradora, quando disponibilizada no local do Sinistro, ou, na impossibilidade de contato com a Seguradora e/ou utilização de rede autorizada, recorrer a serviços médicos legalmente habilitados disponíveis, submetendo-se ao tratamento exigido.

**14.3.** Providenciar Boletim de Ocorrência Policial ou equivalente sempre que obrigatório pela autoridade local ou requisitar cópia quando tal documento, referente ao Sinistro, tiver sido emitido.

**14.4.** Verificar, através da cláusula de DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO das Condições Especiais da Cobertura sinistrada, quais os documentos que devem ser providenciados no momento da ocorrência do Sinistro para fins de reembolso ou Indenização, quando for o caso, e enviar todos os documentos listados para a Seguradora assim que possível.

**15. REGULAÇÃO DE SINISTRO**

**15.1.** O pagamento de Indenização com base neste seguro será efetuado após o Segurado ou o Beneficiário ter provado satisfatoriamente a ocorrência do Sinistro, bem como todas as circunstâncias a ele relacionadas, facultando à Seguradora quaisquer medidas necessárias à elucidação do mesmo.

**15.2.** Os atos ou providências que a Seguradora praticar, após o Sinistro, não importam, por si, no reconhecimento da obrigação de pagar qualquer Indenização.

**15.3.** Todas as despesas efetuadas com a comprovação do Sinistro e com os documentos necessários serão de responsabilidade do Segurado ou do Beneficiário, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

**15.4.** No caso de reembolso de despesas efetuadas no exterior, serão aceitos para Regulação de Sinistro os documentos na língua do país da ocorrência e eventuais encargos de tradução ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

**CONDIÇÕES GERAIS**

- 15.5.** A Seguradora terá o prazo de até 30 (trinta) dias corridos contados a partir da data do protocolo de entrega de todos os documentos listados na cláusula DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO das Condições Especiais da Cobertura sinistrada para o pagamento da Indenização devida, facultando-se à mesma, dentro deste prazo, no caso de dúvida fundada e justificável, a solicitação de outras informações ou documentos complementares. Nesse caso, o prazo de 30 (trinta) dias será suspenso, voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.
- 15.6. No caso de divergências e dúvidas de caráter médico relacionadas à cobertura deste seguro, especialmente sobre a causa, natureza ou extensão de lesões, sobre a avaliação da incapacidade relacionada ao Segurado ou, ainda, sobre matéria médica não prevista nas Condições Contratuais, a Seguradora proporá, por escrito, no prazo de 15 (quinze) dias a contar da data da contestação, a constituição de junta médica, sendo que:**
- a) A junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatedor, escolhido pelos dois nomeados.
  - b) Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado. Os honorários do terceiro médico serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Seguradora.
  - c) O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo Segurado.
- 15.7.** O não pagamento da indenização no prazo estabelecido no item 15.5 desta cláusula implicará na aplicação de juros de mora equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, a partir do primeiro dia posterior ao término de tal prazo, sem prejuízo de sua atualização.
- 15.8.** Caso o processo de regulação de Sinistros conclua que a Indenização não é devida, o Segurado, ou o Beneficiário, será comunicado formalmente, com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo previsto no item 15.5 acima.

**16. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS**

- 16.1.** Fica estabelecido para fins de atualização monetária dos valores deste seguro, quando aplicável, o IPCA/IBGE.
- 16.2.** Na hipótese de extinção do IPCA/IBGE, será considerado para efeito desta cláusula o IPC/FGV - Índice Geral de Preços ao Consumidor / Fundação Getúlio Vargas.
- 16.3.** As contratações com vigência igual ou inferior a um ano não estão sujeitas à atualização monetária de Prêmios e Capitais Segurados.
- 16.4.** Os valores devidos pela Seguradora a título de devolução de Prêmios sujeitam-se à atualização monetária a partir da data em que se tornarem exigíveis, sendo:



## CONDIÇÕES GERAIS

- a) No caso de cancelamento do seguro: a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.
  - b) No caso de recebimento indevido de Prêmio pela Seguradora: a partir da data do recebimento do Prêmio.
- 16.5.** Se o pagamento da Indenização não for efetuado nos termos do item 15.5 destas Condições Gerais, o valor da mesma será atualizado monetariamente, a partir da data do evento, acrescido de juros moratórios equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento da Indenização.
- 16.6.** A atualização será efetuada com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.
- 16.7.** O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

## 17. PERDA DE DIREITO À INDENIZAÇÃO

**17.1.** O Segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco.

**17.2.** Se o Segurado, seu representante, ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação do seguro ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

**17.2.1.** Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:

**I.** Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- a) Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- b) Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada.

**II.** Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento parcial do Capital Segurado:

- a) Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou
- b) Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao Segurado ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.

**CONDIÇÕES GERAIS**

- III. Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento integral do Capital Segurado, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível, efetuando o pagamento e deduzindo do seu valor a diferença de prêmio cabível.**
- 17.3. O Segurado é obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.**
- a) A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.**
- b) O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.**
- 17.4. Nenhuma Indenização será devida se houver, por parte do Segurado, do Beneficiário ou de seus representantes, inobservância às Condições Contratuais deste seguro e ao que esteja previsto em lei.**

**18. CESSAÇÃO DA COBERTURA E CANCELAMENTO DO SEGURO**

- 18.1. Respeitado o período correspondente ao Prêmio pago e observadas as demais disposições das Condições Contratuais, a cobertura deste seguro cessa automaticamente:**
- a) Por falta de pagamento do Prêmio, nos termos da cláusula 12 destas Condições Gerais;**
- b) Integralmente, com o cancelamento do Bilhete, ou parcialmente, no caso de cancelamento de uma ou mais coberturas;**
- c) No final da Vigência do Bilhete ou da Viagem segurada;**
- 18.2. Na hipótese do Segurado, seus prepostos ou seus beneficiários agirem com dolo, fraude ou simulação na contratação do seguro, durante sua vigência, ou ainda para obter ou para majorar a Indenização, dá-se automaticamente a caducidade do seguro, sem restituição dos Prêmios, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade.**
- 18.3. Este seguro poderá, ainda, ser cancelado:**
- a) Por desistência do Segurado, desde que antes do início da Viagem, no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da data da emissão do Bilhete ou do pagamento do Prêmio, o que ocorrer por último, sendo que:**
- a.1) O Segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para a contratação, sem prejuízo de outros meios que possam ser disponibilizados pela Seguradora;**

## CONDIÇÕES GERAIS

- a.2) A Seguradora, o Representante de Seguros ou o Corretor de Seguros, conforme o caso, fornecerá ao Segurado confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento;
- a.3) Os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante os até 7 (sete) dias decorridos, serão devolvidos de imediato pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do Prêmio, sem prejuízo de outros meios ou formas disponibilizadas pela Seguradora, desde que expressamente aceito pelo Segurado.

- b) A qualquer tempo, por solicitação do Segurado ou mediante acordo entre as partes, situação na qual a Seguradora reterá, do Prêmio recebido, além dos Emolumentos, a parte proporcional ao prazo decorrido em relação ao prazo total de vigência do Bilhete, na base *pro rata* dia, devolvendo a diferença, se houver.

O prazo decorrido será o período entre a data do início de Vigência do Bilhete e a data do pedido de rescisão.

- c) Pelo descumprimento das obrigações previstas nas Condições Contratuais e/ou nos termos da cláusula 17. PERDA DE DIREITO À INDENIZAÇÃO destas Condições Gerais.

**18.4.** Durante sua vigência, o Bilhete não poderá ser cancelado pela Seguradora sob alegação de alteração da natureza dos riscos, observado o item 17.3 destas Condições Gerais.

**18.5.** Nas contratações por Meios Remotos, as solicitações e procedimentos de cancelamento do seguro serão efetuadas pelo mesmo meio utilizado na contratação, sem prejuízo da disponibilização de outros meios ao Segurado. Na impossibilidade de uso do mesmo meio utilizado na contratação, seja por sua falta ou descontinuidade, será disponibilizado Meio Remoto equivalente ao da contratação, considerando aspectos de custo, tempo e facilidade para o Segurado.

## 19. CONCORRÊNCIA DE SEGUROS

**19.1.** A Indenização, ou soma de Indenizações, relativa a qualquer Cobertura que garanta o reembolso de despesas ou a reposição de bens, não poderá ultrapassar o valor total do gasto ou do prejuízo sofrido pelo Segurado.

**19.2.** Na ocorrência de Sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices e/ou Bilhetes distintos, a distribuição de responsabilidade entre as seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

- a) Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do segurado e o Capital Segurado da cobertura;
- b) Será definida a soma das indenizações individuais das coberturas concorrentes de diferentes apólices e/ou Bilhetes, relativas aos prejuízos comuns, de acordo com a alínea “a” desta cláusula;

## CONDIÇÕES GERAIS

- c) Se a quantia a que se refere a alínea “b” desta cláusula for igual ou inferior ao prejuízo vinculado às coberturas concorrentes, cada seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;
- d) Se a quantia a que se refere a alínea “b” for maior que o prejuízo vinculado às coberturas concorrentes, cada seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual e a soma a que se refere aquela alínea.

**19.3. O Segurado é obrigado a declarar a existência de outros seguros sobre o mesmo interesse a cada Seguradora envolvida em caso de Sinistro.**

## 20. PRESCRIÇÃO

**20.1.** Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

## 21. FORO

**21.1.** As questões judiciais, entre o Segurado ou o Beneficiário e a Seguradora, serão processadas no foro do domicílio do Segurado ou do Beneficiário, conforme o caso.

## CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES EM VIAGEM NACIONAL

**1. RISCOS COBERTOS**

- 1.1.** Esta Cobertura, desde que contratada, garante a prestação de serviço ao Segurado, na forma prevista nas Condições Contratuais e limitada ao valor do Capital Segurado contratado, ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas médicas e/ou hospitalares efetuadas pelo Segurado para seu tratamento, sob orientação médica, ocasionado por **acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período da viagem nacional segurada** e uma vez constatada a sua saída de sua cidade de domicílio.
- 1.2.** Observado o limite do Capital Segurado, estão também cobertos os episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de Emergência ou Urgência, e consequentes despesas médicas e hospitalares relacionadas à estabilização do quadro clínico do Segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência, **não havendo cobertura para a continuidade e controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas.**

**2. RISCOS EXCLUÍDOS**

- 2.1.** Além das exclusões constantes na cláusula 6. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro, estão excluídas desta Cobertura as despesas com:
- a) a continuidade e controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas, incluindo exames de rotina e consultas para obtenção de receitas médicas visando a prescrição de medicamentos de uso contínuo, como anti-hipertensivos (remédios para pressão alta), hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes), entre outros;**
  - b) medicamentos, exceto aqueles utilizados durante internação hospitalar ou atendimento de Emergência;**
  - c) acompanhantes, telefonemas, frigobar e quaisquer despesas com gastos extraordinários durante internação hospitalar;**
  - d) sessões de fisioterapia que não sejam de prescrição intra-hospitalar;**
  - e) quaisquer atendimentos ou exames não exigidos diretamente por Acidente Pessoal, pela enfermidade súbita e aguda ou pelos quadros clínicos de Emergência ou Urgência cobertos;**
  - f) tratamento eletivo de qualquer natureza, ainda que tenha sido agendado/marcado durante a viagem;**
  - g) cirurgias plásticas estéticas ou reparadoras, tratamentos estéticos ou rejuvenescedores;**
  - h) tratamentos em clínicas de repouso, bem como tratamentos homeopáticos, quiropráticos, acupuntura, massoterapia, massagens, podologia, medicina não convencional ou alternativa;**
  - i) tratamento de doença mental, de origem psiquiátrica ou psicológica;**

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES EM VIAGEM NACIONAL

- j) **procedimentos diagnósticos e tratamentos clínicos, cirúrgicos ou medicamentosos experimentais, não reconhecidos pelas sociedades médico-científicas brasileiras;**
- k) **aquisição de óculos, lentes, cadeira de rodas, muletas e similares;**
- l) **aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente;**
- m) **tratamento odontológico de qualquer espécie;**
- n) **estados de convalescença (após a alta médica); e**
- o) **a continuidade do tratamento médico após o término da Viagem segurada.**

**3. CAPITAL SEGURADO**

- 3.1. Em complemento à cláusula 10 das Condições Gerais deste seguro, para fins de determinação do Capital Segurado na Regulação do Sinistro, será considerada como data do evento a data do primeiro atendimento médico-hospitalar que deu origem ao Sinistro coberto.

**4. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO**

- 4.1. Em complemento ao item 14.4 da cláusula 14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de Sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos, sendo que, **no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:**
- a) Formulário de Aviso de Sinistro, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
  - b) Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
  - c) Declaração sobre a existência ou inexistência de outros seguros cobrindo as mesmas despesas, datada e assinada;
  - d) Cópia dos documentos pessoais do Segurado: Carteira de Identidade (RG), CPF e comprovante de residência (conta de água, eletricidade ou telefone com até 90 dias de emissão);
  - e) Comprovantes da Viagem: passagens de ida e volta, cartões de embarque, hospedagem;
  - f) Boletim de Ocorrência Policial ou documento equivalente da autoridade competente do local do Sinistro, se houver;
  - g) Carteira Nacional de Habilitação (CNH) em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
  - h) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado;
  - i) Laudos e imagens dos exames realizados;

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES EM VIAGEM NACIONAL

- j) Receitas médicas;
  - k) Guia de internação hospitalar, se houver;
  - l) Relatório do Médico Assistente, datado e assinado, com a indicação do CRM, discriminando o diagnóstico e o tratamento realizado; e
  - m) Recibos e/ou notas fiscais originais das despesas médicas e hospitalares cobertas.
- 4.2. Não serão aceitos relatórios médicos realizados pelo próprio Segurado, por seu cônjuge ou companheiro, ou por membro da família, independentemente de esta pessoa ser um médico habilitado.**

**5. RATIFICAÇÃO**

- 5.1.** Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por estas Condições Especiais.



## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante a prestação de serviço ao Segurado, na forma prevista nas Condições Contratuais e limitada ao valor do Capital Segurado contratado, ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas odontológicas efetuadas pelo Segurado para seu tratamento, sob orientação de dentista habilitado, ocasionado por Acidente Pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período da viagem nacional segurada e uma vez constatada a sua saída de sua cidade de Domicílio.
- 1.2. Observado o limite do Capital Segurado, estão também cobertos os episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de Emergência ou Urgência, e consequentes despesas odontológicas relacionadas à estabilização do quadro clínico do Segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência, **não havendo cobertura para a continuidade e controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas.**

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Além das exclusões constantes na cláusula 6. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro, estão excluídas desta Cobertura as despesas com:
- a) a continuidade e controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas, incluindo exames de rotina e consultas para obtenção de receitas médicas visando a prescrição de medicamentos de uso contínuo;
  - b) medicamentos, exceto aqueles ministrados durante o atendimento odontológico coberto;
  - c) quaisquer atendimentos ou exames não exigidos diretamente por Acidente Pessoal, pela enfermidade súbita e aguda ou pelos quadros clínicos de Emergência ou Urgência cobertos;
  - d) procedimentos diagnósticos e tratamentos odontológicos experimentais, não reconhecidos pela sociedade de odontologia brasileira;
  - e) aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza, a próteses de caráter permanente e a aparelhos ortodônticos, salvo as próteses pela perda de dentes naturais em consequência de Risco Coberto;
  - f) a continuidade do tratamento odontológico após o término da Viagem segurada.





### 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Em complemento à cláusula 10 das Condições Gerais deste seguro, para fins de determinação do Capital Segurado na Regulação do Sinistro, será considerada como data do evento a data do primeiro atendimento odontológico que deu origem ao Sinistro coberto.

### 4. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em complemento ao item 14.4 da cláusula 14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de Sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos, sendo que, **no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
- b) Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
- c) Declaração sobre a existência ou inexistência de outros seguros cobrindo as mesmas despesas, datada e assinada;
- d) Cópia dos documentos pessoais do Segurado: Carteira de Identidade (RG), CPF e comprovante de residência (conta de água, eletricidade ou telefone com até 90 dias de emissão);
- e) Comprovantes da Viagem: passagens de ida e volta, cartões de embarque, hospedagem;
- f) Boletim de Ocorrência Policial ou documento equivalente da autoridade competente do local do Sinistro, se houver;
- g) Carteira Nacional de Habilitação (CNH) em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- h) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado;
- i) Laudos e imagens dos exames realizados;
- j) Receitas odontológicas;
- k) Relatório do Dentista responsável, datado e assinado, com a indicação do CRO, discriminando o diagnóstico e o tratamento realizado; e
- l) Recibos e/ou notas fiscais originais das despesas odontológicas cobertas.

- 4.2. **Não serão aceitos relatórios realizados pelo próprio Segurado, por seu cônjuge ou companheiro, ou por membro da família, independentemente de esta pessoa ser um dentista habilitado.**

### 5. RATIFICAÇÃO

- 5.1. Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por estas Condições Especiais.



## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante a prestação de serviço ao Segurado, na forma prevista nas Condições Contratuais e limitada ao valor do Capital Segurado contratado, ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas médicas e/ou hospitalares efetuadas pelo Segurado para seu tratamento, sob orientação médica, ocasionado por Acidente Pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período da viagem ao exterior segurada e uma vez constatada a sua saída do país de domicílio.
- 1.2. Observado o limite do Capital Segurado, estão também cobertos os episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de Emergência ou Urgência, e consequentes despesas médicas e hospitalares relacionadas à estabilização do quadro clínico do Segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência, **não havendo cobertura para a continuidade e controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas.**

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Além das exclusões constantes na cláusula 6. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro, estão excluídas desta Cobertura as despesas com:
  - a) a continuidade e controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas, incluindo exames de rotina e consultas para obtenção de receitas médicas visando a prescrição de medicamentos de uso contínuo, como anti-hipertensivos (remédios para pressão alta), hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes), entre outros;
  - b) medicamentos, exceto aqueles utilizados durante internação hospitalar ou atendimento de Emergência;
  - c) acompanhantes, telefonemas, frigobar e quaisquer despesas com gastos extraordinários durante internação hospitalar;
  - d) sessões de fisioterapia que não sejam de prescrição intra-hospitalar;
  - e) quaisquer atendimentos ou exames não exigidos diretamente por Acidente Pessoal, pela enfermidade súbita e aguda ou pelos quadros clínicos de Emergência ou Urgência cobertos;
  - f) tratamento eletivo de qualquer natureza, ainda que tenha sido agendado/marcado durante a viagem;
  - g) cirurgias plásticas estéticas ou reparadoras, tratamentos estéticos ou rejuvenescedores;
  - h) tratamentos em clínicas de repouso, bem como tratamentos homeopáticos, quiropráticos, acupuntura, massoterapia, massagens, podologia, medicina não convencional ou alternativa;
  - i) tratamento de doença mental, de origem psiquiátrica ou psicológica;



- j) **procedimentos diagnósticos e tratamentos clínicos, cirúrgicos ou medicamentosos experimentais, não reconhecidos pelas sociedades médico-científicas brasileiras;**
- k) **aquisição de óculos, lentes, cadeira de rodas, muletas e similares;**
- l) **aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente;**
- m) **tratamento odontológico de qualquer espécie;**
- n) **estados de convalescença (após a alta médica); e**
- o) **a continuidade do tratamento médico após o término da Viagem segura.**

### **3. CAPITAL SEGURADO**

- 3.1. Em complemento à cláusula 10 das Condições Gerais deste seguro, para fins de determinação do Capital Segurado na Regulação do Sinistro, será considerada como data do evento a data do primeiro atendimento médico-hospitalar que deu origem ao Sinistro coberto.

### **4. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO**

- 4.1. Em complemento ao item 14.4 da cláusula 14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de Sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos, sendo que, **no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:**
- a) Formulário de Aviso de Sinistro, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
  - b) Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
  - c) Declaração sobre a existência ou inexistência de outros seguros cobrindo as mesmas despesas, datada e assinada;
  - d) Cópia dos documentos pessoais do Segurado: Carteira de Identidade (RG), CPF e comprovante de residência (conta de água, eletricidade ou telefone com até 90 dias de emissão);
  - e) Comprovantes da Viagem: passagens de ida e volta, cartões de embarque e cópia do passaporte;
  - f) Boletim de Ocorrência Policial ou documento equivalente da autoridade competente do local do Sinistro, se houver;
  - g) Carteira Nacional de Habilitação (CNH) em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
  - h) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado;
  - i) Laudos e imagens dos exames realizados;
  - j) Receitas médicas;



- k) Guia de internação hospitalar, se houver;
  - l) Relatório do Médico Assistente, datado e assinado e com a indicação do CRM do mesmo ou equivalente no exterior, discriminando o diagnóstico e o tratamento realizado; e
  - m) Recibos e/ou notas fiscais originais das despesas médicas e hospitalares cobertas.
- 4.2. Não serão aceitos relatórios médicos realizados pelo próprio Segurado, por seu cônjuge ou companheiro, ou por membro da família, independentemente de esta pessoa ser um médico habilitado.**

## **5. RATIFICAÇÃO**

- 5.1.** Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por esta Cláusula Suplementar.



## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante a prestação de serviço ao Segurado, na forma prevista nas Condições Contratuais e limitada ao valor do Capital Segurado contratado, ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas odontológicas efetuadas pelo Segurado para seu tratamento, sob orientação de dentista habilitado, ocasionado por Acidente Pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período da viagem ao exterior segurada e uma vez constatada a sua saída do país de domicílio.
- 1.2. Observado o limite do Capital Segurado, estão também cobertos os episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de Emergência ou Urgência, e consequentes despesas odontológicas relacionadas à estabilização do quadro clínico do Segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência, **não havendo cobertura para a continuidade e controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas.**

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Além das exclusões constantes na cláusula 6. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro, estão excluídas desta Cobertura as despesas com:
- a) a continuidade e controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas, incluindo exames de rotina e consultas para obtenção de receitas médicas visando a prescrição de medicamentos de uso contínuo;
  - b) medicamentos, exceto aqueles ministrados durante o atendimento odontológico coberto;
  - c) quaisquer atendimentos ou exames não exigidos diretamente por Acidente Pessoal, pela enfermidade súbita e aguda ou pelos quadros clínicos de Emergência ou Urgência cobertos;
  - d) procedimentos diagnósticos e tratamentos odontológicos experimentais, não reconhecidos pela sociedade de odontologia brasileira;
  - e) aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza, a próteses de caráter permanente e a aparelhos ortodônticos, salvo as próteses pela perda de dentes naturais em consequência de Risco Coberto;
  - f) a continuidade do tratamento odontológico após o término da Viagem segurada.

### 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Em complemento à cláusula 10 das Condições Gerais deste seguro, para fins de determinação do Capital Segurado na Regulação do Sinistro, será considerada como data do evento a data do primeiro atendimento odontológico que deu origem ao Sinistro coberto.

### 4. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em complemento ao item 14.4 da cláusula 14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de Sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos, sendo que, **no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
- b) Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
- c) Declaração sobre a existência ou inexistência de outros seguros cobrindo as mesmas despesas, datada e assinada;
- d) Cópia dos documentos pessoais do Segurado: Carteira de Identidade (RG), CPF e comprovante de residência (conta de água, eletricidade ou telefone com até 90 dias de emissão);
- e) Comprovantes da Viagem: passagens de ida e volta, cartões de embarque, passaporte;
- f) Boletim de Ocorrência Policial ou documento equivalente da autoridade competente do local do Sinistro, se houver;
- g) Carteira Nacional de Habilitação (CNH) em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- h) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado;
- i) Laudos e imagens dos exames realizados;
- j) Receitas odontológicas;
- k) Relatório do Dentista responsável, datado e assinado, com a indicação do CRO ou equivalente no exterior, discriminando o diagnóstico e o tratamento realizado; e
- l) Recibos e/ou notas fiscais originais das despesas odontológicas cobertas.

- 4.2. **Não serão aceitos relatórios realizados pelo próprio Segurado, por seu cônjuge ou companheiro, ou por membro da família, independentemente de esta pessoa ser um dentista habilitado.**

### 5. RATIFICAÇÃO

- 5.1. Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por estas Condições Especiais.



## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante a prestação de serviço, na forma prevista nas Condições Contratuais e limitada ao valor do Capital Segurado contratado, ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas com a liberação e transporte do corpo em caso de falecimento do Segurado decorrente de Acidente Pessoal ou enfermidade súbita durante o período da viagem, do local da ocorrência do evento coberto até o domicílio ou local do sepultamento, incluindo-se nestas despesas todos os procedimentos e objetos imprescindíveis ao traslado do corpo.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Além das exclusões constantes na cláusula 6. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro, estão excluídas desta Cobertura as despesas com:
- a) caixão especial, que não seja enquadrado como imprescindível ao transporte do corpo; e
  - b) funeral, cerimônia fúnebre, serviço religioso, enterro ou cremação.

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins de determinação do Capital Segurado vigente na Regulação do Sinistro, será considerada como data do evento a data do falecimento do Segurado.

## 4. BENEFICIÁRIO

- 4.1. O Beneficiário para esta Cobertura será quem comprovar ter se responsabilizado pelo pagamento das despesas com o traslado de corpo do Segurado no caso de impossibilidade de utilização da rede de serviços autorizada.

## 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em complemento ao item 14.4 da cláusula 14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de Sinistro desta cobertura o Beneficiário deverá apresentar os seguintes documentos, sendo que, **no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:**
- a) Formulário de Aviso de Sinistro, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
  - b) Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
  - c) Declaração sobre a existência ou inexistência de outros seguros cobrindo as mesmas despesas, datada e assinada;



- d)** Cópia dos documentos pessoais do Segurado: Carteira de Identidade (RG), CPF e comprovante de residência (conta de água, eletricidade ou telefone com até 90 dias de emissão);
- e)** Comprovantes da Viagem: passagens de ida e volta, cartões de embarque e, no caso de Viagem internacional, cópia do passaporte;
- f)** Boletim de Ocorrência Policial ou documento equivalente da autoridade competente do local do Sinistro, se houver;
- g)** Carteira Nacional de Habilitação (CNH) em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- h)** Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado;
- i)** Relatório do Médico Assistente, datado e assinado e com a indicação do CRM do mesmo ou equivalente no exterior atestando a causa da morte do Segurado OU cópia do Laudo de Necropsia, se houver;
- j)** Auto de Reconhecimento de cadáver, quando realizado;
- k)** Certidão de Óbito do Segurado;
- l)** Cópia dos documentos do Beneficiário: Carteira de Identidade (RG), CPF e comprovante de residência (conta de água, eletricidade ou telefone com até 90 dias de emissão); e
- m)** Recibos e/ou notas fiscais originais das despesas de traslado cobertas.

## **6. RATIFICAÇÃO**

- 6.1.** Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por estas Condições Especiais.





## **1. RISCOS COBERTOS**

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante a prestação de serviço ao Segurado, na forma prevista nas Condições Contratuais e limitada ao valor do Capital Segurado contratado, ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas com o traslado de regresso do Segurado ao local de origem da viagem ou de seu Domicílio, caso este não se encontre em condições de retornar como passageiro regular por motivo de Acidente Pessoal ou enfermidade súbita e aguda cobertos.
- 1.2. A necessidade de regresso sanitário do Segurado deverá ser atestada pelo Médico Assistente e o meio de transporte será aquele considerado o mais adequado a critério da equipe médica responsável.
- 1.3. O regresso poderá ter como destino a residência do Segurado ou hospital na sua cidade de Domicílio, conforme o retorno vise a convalescença em casa ou a continuidade do tratamento médico-hospitalar, sendo que as despesas a partir do término do traslado correrão por conta do Segurado.
- 1.4. O traslado inicia no momento da remoção do Segurado no local onde se encontre internado ou hospedado e termina no destino citado no item 1.3 acima e as despesas cobertas, limitadas ao Capital Segurado, incluem custos de ambulância e infraestrutura necessária ao embarque e desembarque.
- 1.5. As passagens originais de retorno da Viagem deverão ser compensadas junto às companhias de transporte a favor do regresso sanitário. Se houver necessidade de cancelamento das passagens iniciais, o valor reembolsado será deduzido da Indenização.

## **2. RISCOS EXCLUÍDOS**

- 2.1. **Além das exclusões constantes na cláusula 6. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro, estão excluídas desta Cobertura as despesas com:**
  - a) **regresso sanitário que não seja decorrente de necessidade comprovada ou quando o Segurado estiver apto a viajar em condições normais; e**
  - b) **regresso sanitário não recomendado ou não autorizado expressamente por equipe médica habilitada.**

## **3. CAPITAL SEGURADO**

- 3.1. Para fins de determinação do Capital Segurado vigente na Regulação do Sinistro, será considerada como data do evento a data do documento que comprove a necessidade de regresso sanitário do Segurado.



#### 4. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO

4.1. Em complemento ao item 14.4 da cláusula 14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de Sinistro desta cobertura o Beneficiário deverá apresentar os seguintes documentos, sendo que, **no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
- b) Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
- c) Declaração sobre a existência ou inexistência de outros seguros cobrindo as mesmas despesas, datada e assinada;
- d) Cópia dos documentos pessoais do Segurado: Carteira de Identidade (RG), CPF e comprovante de residência (conta de água, eletricidade ou telefone com até 90 dias de emissão);
- e) Comprovantes da Viagem: passagens de ida e volta, cartões de embarque e, no caso de Viagem internacional, cópia do passaporte;
- f) Boletim de Ocorrência Policial ou documento equivalente da autoridade competente do local do Sinistro, se houver;
- g) Carteira Nacional de Habilitação (CNH) em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- h) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado;
- i) Relatório do Médico Assistente, datado e assinado e com a indicação do CRM do mesmo ou equivalente no exterior, descrevendo o quadro clínico e a recomendação do retorno do Segurado para o local do início da viagem ou de seu Domicílio;
- j) Recibos e/ou notas fiscais originais das despesas de traslado cobertas, com demonstrativo de diferenças tarifárias das passagens de retorno ou reembolso de cancelamento das mesmas.

#### 5. RATIFICAÇÃO

5.1. Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por estas Condições Especiais.



## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante a prestação de serviço ao Segurado, na forma prevista nas Condições Contratuais e limitada ao valor do Capital Segurado contratado, ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas com a remoção ou transferência do Segurado até a clínica ou hospital mais próximo em condições de atendê-lo, por motivo de Acidente Pessoal ou enfermidade cobertos durante a Viagem segurada.
- 1.2. Observado o limite do Capital Segurado contratado, está coberta mais de uma remoção, quando requisitada por médico ou equipe médica responsável pelo atendimento.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Além das exclusões constantes na cláusula 6. **RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro, estão excluídas desta Cobertura as despesas com:**
  - a) **traslado médico que não seja decorrente de Acidente Pessoal ou enfermidade súbita coberta e de necessidade comprovada ou quando o Segurado estiver apto a se deslocar em condições normais; e**
  - b) **traslado médico não recomendado ou não autorizado por equipe médica habilitada.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins de determinação do Capital Segurado vigente na Regulação do Sinistro, será considerada como data do evento a data do documento que comprove a necessidade de traslado médico do Segurado.

## 4. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em complemento ao item 14.4 da cláusula 14. **PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO** das Condições Gerais deste seguro, para análise de Sinistro desta cobertura o Beneficiário deverá apresentar os seguintes documentos, sendo que, **no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:**
  - a) Formulário de Aviso de Sinistro, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
  - b) Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
  - c) Declaração sobre a existência ou inexistência de outros seguros cobrindo as mesmas despesas, datada e assinada;
  - d) Cópia dos documentos pessoais do Segurado: Carteira de Identidade (RG), CPF e comprovante de residência (conta de água, eletricidade ou telefone com até 90 dias de emissão);



- e) Comprovantes da Viagem: passagens de ida e volta, cartões de embarque e, no caso de Viagem internacional, cópia do passaporte;
- f) Boletim de Ocorrência Policial ou documento equivalente da autoridade competente do local do Sinistro, se houver;
- g) Carteira Nacional de Habilitação (CNH) em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- h) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado;
- i) Relatório do Médico Assistente, datado e assinado e com a indicação do CRM do mesmo ou equivalente no exterior, descrevendo o quadro clínico e a recomendação de remoção ou transferência;
- j) Recibos e/ou notas fiscais originais das despesas de traslado cobertas.

## **5. RATIFICAÇÃO**

- 5.1.** Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por estas Condições Especiais.



## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante o pagamento do Capital Segurado contratado ao(s) beneficiário(s) indicado(s) no Bilhete, de uma única vez, em caso de falecimento do Segurado, decorrente exclusivamente de Acidente Pessoal coberto ocorrido durante o período da Viagem segurada.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. **Ratificam-se as exclusões constantes na cláusula 6. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Em complemento à cláusula 10 das Condições Gerais deste seguro, para fins de determinação do Capital Segurado na Regulação do Sinistro, será considerada como data do evento, a data do Acidente Pessoal que provocou a morte do Segurado.
- 3.2. **As indenizações pelas coberturas de Morte Acidental e Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, se contratadas, não se acumulam.** Se, depois de paga Indenização por Invalidez Permanente por Acidente, verificar-se a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a importância já paga por Invalidez Permanente será deduzida do Capital Segurado por morte e a Seguradora indenizará a diferença, se houver.

## 4. BENEFICIÁRIO

- 4.1. Os beneficiários do seguro para esta cobertura serão designados livremente pelo Segurado, no Bilhete, podendo ser substituídos a qualquer tempo, através de solicitação formal.
- 4.1.1. É válida a instituição do companheiro como Beneficiário se, ao tempo do contrato, o Segurado era divorciado, separado judicialmente ou já se encontrava separado de fato.
- 4.1.2. Na falta de indicação do Beneficiário, ou se, por qualquer motivo, não prevalecer a que foi feita, serão beneficiários aqueles indicados em lei.
- 4.1.3. Não pode ser instituído Beneficiário pessoa que for legalmente inibida de receber a doação do Segurado.
- 4.2. Para fins de identificação do Beneficiário, será considerada a última alteração de beneficiários feita pelo Segurado e recebida pela Seguradora antes da ocorrência do Sinistro.
- 4.3. Na hipótese de morte simultânea (comoriência) do Segurado e do Beneficiário, a Indenização referente à cobertura contratada será paga aos herdeiros legais do Segurado, nos termos da legislação brasileira.



## 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO

5.1. Em complemento ao item 14.4 da cláusula 14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de Sinistro desta cobertura o Beneficiário deverá apresentar os seguintes documentos, sendo que, **no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
- b) Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
- c) Cópia dos documentos pessoais do Segurado: Carteira de Identidade (RG), CPF e comprovante de residência (conta de água, eletricidade, gás ou telefone com até 90 dias de emissão);
- d) Comprovantes da Viagem: passagens de ida e volta, cartões de embarque e, no caso de Viagem internacional, cópia do passaporte;
- e) Boletim de Ocorrência Policial ou documento equivalente da autoridade competente do local do Sinistro, se houver;
- f) Carteira Nacional de Habilitação (CNH) em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- g) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado;
- h) Relatório do Médico Assistente, datado e assinado e com a indicação do CRM do mesmo ou equivalente no exterior, e dos laudos e exames relacionados com a lesão que provocou a morte do Segurado OU cópia do Laudo de Necropsia, se houver;
- i) Auto de Reconhecimento de cadáver, quando realizado;
- j) Certidão de Óbito do Segurado;
- k) Cópia dos documentos do(s) Beneficiário(s):
  - k.1) Todos: comprovante de residência (conta de água, eletricidade, gás ou telefone, com até 90 (noventa) dias de emissão) e, na hipótese de inexistir indicação de Beneficiário pelo Segurado, deverá, também, ser entregue Declaração de Únicos Herdeiros;
  - k.2) Cônjuge: Certidão de Casamento, Carteira de Identidade e CPF;
  - k.3) Companheira(o): Carteira de Identidade, CPF e cópia autenticada de documento que comprove a união estável na data do evento (anotação na Carteira de Trabalho, comprovante de dependente no INSS ou Imposto de Renda ou Declaração de União Estável registrada em cartório e se deixou filhos);
  - k.4) Filhos: Certidão de Nascimento, se solteiro, ou de Casamento, se casado, e, se houver, Carteira de Identidade e CPF;
  - k.5) Pais e outros: Carteira de Identidade e CPF;
  - k.6) Termo de curatela, no caso de Beneficiário incapaz; e



- k.7)** Termo de Tutela ou, na impossibilidade deste, termo de representação cabível, quando se tratar de Beneficiário(s) menor(es), órfão(s) de pai e mãe.

## **6. RATIFICAÇÃO**

- 6.1.** Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por estas Condições Especiais.



## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante o pagamento de Indenização em caso da perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de membros ou órgãos definidos na tabela do item 1.3 destas Condições Especiais, proporcional ao valor do Capital Segurado contratado, em decorrência de lesão física sofrida pelo Segurado, provocada por Acidente Pessoal coberto, ocorrido durante o período da viagem segurada.
- 1.2. **A invalidez permanente deve ser comprovada por laudo médico. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza, por si só, o estado de invalidez permanente desta cobertura.**
- 1.3. **A indenização para esta cobertura será calculada proporcionalmente ao Capital Segurado contratado, nas hipóteses e nos graus estabelecidos na tabela seguinte, desde que esteja definitivamente terminado o tratamento ou esgotados os recursos terapêuticos para recuperação e constatada e avaliada a invalidez permanente quando da alta médica definitiva, observados os itens que seguem e demais Condições Contratuais:**

DISCRIMINAÇÃO DA INVALIDEZ	Proporção Capital Segurado
<b>INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL</b>	<b>%</b>
Perda total da visão de ambos os olhos	100
Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
Perda total do uso de ambas as mãos	100
Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
Perda total do uso de ambos os pés	100
Alienação mental total e incurável	100
Nefrectomia bilateral	100
<b>INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL DE MEMBROS SUPERIORES</b>	<b>%</b>
Perda total do uso de um dos membros superiores	70
Perda total do uso de uma das mãos	60
Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
Anquilose total de um dos ombros	25
Anquilose total de um dos cotovelos	25
Anquilose total de um dos punhos	20
Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
Perda total do uso da falange distal do polegar	9
Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
Perda total do uso de um dos dedos anulares	9



Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: indenização equivalente a 1/3 (um terço) do valor do dedo respectivo	-
<b>INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL DE MEMBROS INFERIORES</b>	<b>%</b>
Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
Perda total do uso de um dos pés	50
Fratura não consolidada de um fêmur	50
Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbio-peroneiros	25
Fratura não consolidada da rótula	20
Fratura não consolidada de um pé	20
Anquilose total de um dos joelhos	20
Anquilose total de um dos tornozelos	20
Anquilose total de um quadril	20
Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
Amputação do primeiro dedo	10
Amputação de qualquer outro dedo	3
Perda total do uso de uma falange do primeiro dedo, indenização equivalente a 1/2 (metade) e dos demais dedos, equivalente a 1/3 (um terço) do respectivo dedo	-
Encurtamento de um dos membros inferiores	
* de 5 (cinco) centímetros ou mais	15
* de 4 (quatro) centímetros	10
* de 3 (três) centímetros	6
* menos de 3 (três) centímetros: <b>sem indenização</b>	-
<b>INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL (DIVERSAS)</b>	<b>%</b>
Perda total da visão de um olho	30
Perda total da visão de um olho, quando o segurado já não tiver a outra vista	70
Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
Mudez incurável	50
Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
<b>MANDÍBULA: Maxilar inferior (mandíbula) redução de movimentos</b>	
Em grau mínimo	10
Em grau médio	20
Em grau máximo	30
<b>NARIZ</b>	
Perda total do nariz	25
Perda total do olfato	07
Perda do olfato com alterações gustativas	10
<b>APARELHO VISUAL</b>	
<b>Lesões das vias lacrimais</b>	
Unilateral	07
Unilateral com fistulas	15
Bilateral	14



Bilateral com fistulas	25
<b>Lesões da pálpebra, órbita, córnea, esclera e íris</b>	
Ectrópio unilateral	03
Ectrópio bilateral	06
Entrópio unilateral	07
Entrópio bilateral	14
Má oclusão palpebral unilateral	03
Má oclusão palpebral bilateral	06
Ptose palpebral unilateral	05
Ptose palpebral bilateral	10
<b>APARELHO DA FONAÇÃO</b>	
Perda de substância (palato mole e duro)	15
Amputação total da língua	50
Parcial - menos de 50% (cinquenta por cento)	15
- mais de 50% (cinquenta por cento)	30
<b>SISTEMA AUDITIVO</b>	
Perda total de uma orelha	08
Perda total das duas orelhas	16
<b>ARTICULAÇÕES (ANQUILOSES)</b>	
Para as posições viciosas, acrescentar as porcentagens previstas 25 (vinte e cinco), 50 (cinquenta) ou 75% (setenta e cinco por cento) de seu valor, conforme a posição desfavorável observada, ou seja, em grau mínimo, médio ou máximo, respectivamente.	
<b>PERDA DA FORÇA OU DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE MEMBROS</b>	
A perda ou redução da força ou da capacidade funcional considerada é a que não resulte de lesões articulares ou de segmentos amputados, constantes dos quadros próprios da tabela.	
Perda do braço	15
<b>APARELHO URINÁRIO</b>	
Perda de um rim	
Função renal preservada	15
Redução em grau mínimo da função renal	25
Redução em grau médio da função renal	50
Insuficiência renal	75
<b>APARELHO GENITAL E REPRODUTOR</b>	
Perda de um testículo	10
Perda de dois testículos	30
Amputação traumática do pênis	50
Perda do útero antes da menopausa	40
Perda do útero depois da menopausa	10
<b>PAREDE ABDOMINAL</b>	
Hérnia traumática	10
No caso de cura cirúrgica da hérnia traumática (sem indenização)	00
<b>SÍNDROMES PSIQUIÁTRICAS</b>	
Síndrome pós-concussional	10
Transtorno neurótico (estresse pós-traumático)	02
<b>PESCOÇO</b>	
Estenose da faringe com obstáculo a deglutição	15

Lesão do esôfago com transtornos da função motora	15
Paralisia de uma corda vocal	10
Paralisia de duas cordas vocais	30
Traqueostomia definitiva	40
<b>TÓRAX</b>	
<b>APARELHO RESPIRATÓRIO</b>	
Sequelas pós-traumáticas pleurais	10
Ressecção total ou parcial de um pulmão (pneumectomia – parcial ou total):	
Função respiratória preservada	15
Redução em grau mínimo da função respiratória	25
Redução em grau médio da função respiratória	50
Insuficiência respiratória	75
<b>MAMAS</b>	
Mastectomia unilateral	10
Mastectomia bilateral	20
<b>ABDOME (ÓRGÃOS E VÍSCERAS)</b>	
Gastrectomia parcial	10
Gastrectomia subtotal	20
Gastrectomia total	40
<b>INTESTINO DELGADO</b>	
Ressecção parcial sem repercussão funcional	10
Ressecção parcial com repercussão funcional em grau mínimo	20
Ressecção parcial com repercussão funcional em grau médio	45
Ressecção parcial ou total com repercussão funcional em grau máximo	70
<b>INTESTINO GROSSO</b>	
Colectomia parcial sem transtorno funcional	05
Colectomia parcial com transtorno funcional em grau mínimo	10
Colectomia parcial com transtorno funcional em grau médio	35
Colectomia total	60
Colostomia definitiva	50
<b>RETO E ÂNUS</b>	
Incontinência fecal sem prolapse	30
Incontinência fecal com prolapse	50
Lobectomia hepática sem alteração funcional	10
Extirpação da vesícula biliar	07

**1.3.1. Não ocorrendo a perda por completo das funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial será calculada pela aplicação, à percentagem prevista na tabela acima para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado. Na falta de indicação da percentagem de redução e, sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, na base das percentagens de 75%, 50% e 25% proporcional à indenização que seria devida pela perda prevista na referida tabela.**



- 1.3.2. Nos casos não especificados na tabela, a Indenização será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente de sua profissão, podendo ser apurada por perícia médica especializada, na forma do item 15.6 das Condições Gerais deste seguro.**
- 1.3.3. Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se os respectivos percentuais previstos na tabela, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento) do Capital Segurado contratado. Da mesma forma, havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder à indenização prevista para sua perda total.**
- 1.3.4. Para efeito de indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, será deduzida do grau de invalidez definitivo.**
- 1.3.5. A perda de dentes e os danos estéticos não dão direito à Indenização por invalidez permanente.**

## **2. RISCOS EXCLUÍDOS**

- 2.1. Ratificam-se as exclusões constantes na cláusula 6. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro.**

## **3. CAPITAL SEGURADO**

- 3.1.** Em complemento à cláusula 10 das Condições Gerais deste seguro, para fins de determinação do Capital Segurado na Regulação do Sinistro, será considerada como data do evento, a data do Acidente Pessoal que provocou a invalidez permanente coberta.
- 3.2.** No caso de Indenização por invalidez parcial, o Capital Segurado será automaticamente reintegrado após cada Sinistro.
- 3.3.** No caso de Sinistro que determine o pagamento integral do Capital Segurado, esta Cobertura será cancelada, não havendo Reintegração do Capital Segurado.
- 3.4. As indenizações por morte e por esta cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, se contratadas, não se acumulam.** Se, depois de paga Indenização por Invalidez Permanente por Acidente, verificar-se a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a importância já paga por Invalidez Permanente será deduzida do Capital Segurado por morte e a Seguradora indenizará a diferença, se houver.

## **4. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO**

- 4.1.** Em complemento ao item 14.4 da cláusula 14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de Sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos, sendo que, **no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:**



- a) Formulário de Aviso de Sinistro, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
- b) Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
- c) Cópia dos documentos pessoais do Segurado: Carteira de Identidade (RG), CPF e comprovante de residência (conta de água, eletricidade ou telefone com até 90 dias de emissão);
- d) Comprovantes da Viagem: passagens de ida e volta, cartões de embarque e, no caso de Viagem internacional, cópia do passaporte;
- e) Boletim de Ocorrência Policial ou documento equivalente da autoridade competente do local do Sinistro, se houver;
- f) Carteira Nacional de Habilitação (CNH) em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- g) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado;
- h) Laudos e imagens dos exames realizados;
- i) Guia de internação hospitalar, se houver;
- j) Relatório do Médico Assistente, datado e assinado e com a indicação do CRM do mesmo ou equivalente no exterior, discriminando as sequelas deixadas pelo acidente, com as especificações técnicas, grau e data da invalidez, e informando se o Segurado encontrava-se em tratamento quando da emissão do relatório; e
- k) Atestado de alta médica.

**4.2. Não serão aceitos relatórios médicos realizados pelo próprio Segurado, por seu cônjuge ou companheiro, ou por membro da família, independentemente de esta pessoa ser um médico habilitado.**

## **5. RATIFICAÇÃO**

**5.1.** Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por estas Condições Especiais.



## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante Indenização em caso de extravio, roubo, ou furto total de um ou mais volumes da Bagagem do Segurado, ou a destruição desses volumes em consequência de acidente ou incêndio com o meio de transporte, de forma equivalente ao valor sob a responsabilidade da empresa transportadora, limitado ao valor do Capital Segurado contratado, desde que:
- a) Tenha havido o desaparecimento ou perda total do(s) volume(s) despachado(s);
  - b) O Risco Coberto tenha ocorrido após a entrega da Bagagem à empresa transportadora, mediante comprovante, e antes que o Segurado pudesse resgatá-la, ao final da viagem ou de trecho da viagem segurada;
  - c) O Segurado tenha feito a reclamação oficial à empresa transportadora e recebido o comprovante de entrega do informe de irregularidade "P.I.R" (Property Irregularity Report), em caso de viagem aérea, ou similar em caso de outro tipo de transporte, antes de deixar o local de conexão com retirada de Bagagem ou desembarque;
  - d) O Segurado viaje na condição de passageiro em avião de linha aérea regular, trem, embarcação ou ônibus devidamente licenciado para o transporte de passageiros, mediante cobrança de tarifa de transporte e emissão de tíquete de bagagem.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Além das exclusões constantes na cláusula 6. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro, estão excluídas desta Cobertura:
- a) a bagagem de mão, ou seja, os volumes transportados pelo Segurado, bem como dinheiro, jóias, papéis negociáveis, objetos frágeis e artigos eletrônicos, que devem ser transportados como bagagem de mão;
  - b) animais;
  - c) danos parciais a qualquer dos volumes despachados, quaisquer que sejam as causas, inclusive furto ou desaparecimento de objetos do interior da Bagagem, com ou sem vestígios; e
  - d) o confisco ou apreensão da Bagagem por parte da alfândega ou de qualquer autoridade.

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1. O Capital Segurado para esta Cobertura representa o valor máximo a ser indenizado em caso de Sinistro, independentemente da quantidade de volumes e do valor da Bagagem do Segurado. Para cada volume despachado a Indenização estará, ainda, limitada ao mesmo valor sob a responsabilidade da empresa transportadora, dado o caráter suplementar desta Cobertura.



- 3.2. Para fins de determinação do Capital Segurado vigente na Regulação do Sinistro, será considerada como data do evento a data da notificação à companhia transportadora, constante do informe de irregularidade, preenchido antes do Segurado deixar o local de desembarque.

#### 4. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em complemento ao item 14.4 da cláusula 14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de Sinistro desta cobertura o Beneficiário deverá apresentar os seguintes documentos, sendo que, **no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
- b) Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
- c) Declaração sobre a existência ou inexistência de outros seguros cobrindo os mesmos bens, datada e assinada;
- d) Cópia dos documentos pessoais do Segurado: Carteira de Identidade (RG), CPF e comprovante de residência (conta de água, eletricidade ou telefone com até 90 dias de emissão);
- e) Comprovantes da Viagem: passagens de ida e volta e cartões de embarque, incluindo o do trecho onde houve a perda;
- f) Boletim de Ocorrência Policial ou documento equivalente da autoridade competente do local do Sinistro, se houver;
- g) Tíquetes de bagagem originais, referentes a todos os volumes despachados;
- h) Documento de reclamação por escrito junto à empresa transportadora, tal como “Registro de Irregularidade de Bagagem”, “PIR - Property Irregularity Report” ou equivalente;
- i) Recibo de indenização paga pela empresa transportadora e termo de quitação ou declaração de não ressarcimento.

#### 5. LOCALIZAÇÃO DA BAGAGEM

- 5.1. Caso a Bagagem seja localizada e recuperada, total ou parcialmente, o Segurado poderá aceitar sua devolução, devendo, neste caso, restituir proporcionalmente à Seguradora o valor indenizado.

#### 6. RATIFICAÇÃO

- 6.1. Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por estas Condições Especiais.



## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante, até o limite do Capital Segurado contratado e em complemento à indenização obtida junto a empresa transportadora, o reembolso das despesas com a compra de itens de primeira necessidade do Segurado, caso sua Bagagem tenha sido extraviada durante a viagem de ida, enquanto sob a responsabilidade da empresa transportadora, e desde que:
- a) O Segurado tenha tentado retirar a Bagagem assim que disponibilizada aos passageiros pela empresa transportadora;
  - b) Tenha havido o extravio total de um ou mais volumes inteiros despachados;
  - c) O extravio tenha ocorrido após a entrega da Bagagem à empresa transportadora, mediante comprovante, e antes que o Segurado pudesse resgatá-la durante qualquer trecho ou ao final da viagem de ida segura;
  - d) O Segurado tenha feito a reclamação oficial à empresa transportadora e recebido o comprovante de entrega do informe de irregularidade “P.I.R” (Property Irregularity Report), em caso de viagem aérea, ou similar em caso de outro tipo de transporte, antes de deixar o local de conexão com retirada de Bagagem ou desembarque;
  - e) **A Bagagem não seja localizada e entregue ao Segurado no prazo de até 6 (seis) horas após a comunicação de extravio à empresa transportadora; e**
  - f) O Segurado viaje na condição de passageiro em avião de linha aérea regular, trem, embarcação ou ônibus devidamente licenciado para o transporte de passageiros, mediante cobrança de tarifa de transporte e emissão de tíquete de bagagem.
- 1.2. Entende-se como itens de primeira necessidade roupas, calçados e artigos de higiene pessoal, considerados indispensáveis para uso do Segurado até a localização da Bagagem, adquiridos após 6 (seis) horas do registro da reclamação junto a empresa de transporte responsável. Após a localização e entrega da Bagagem ao Segurado, nada mais será indenizado.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. **Além das exclusões constantes na cláusula 6. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro, estão excluídas desta Cobertura as despesas decorrentes de:**
- a) **desaparecimento, danos ou perdas de qualquer espécie à bagagem de mão, ou seja, aos volumes transportados pelo Segurado, bem como dinheiro, joias, papéis negociáveis, objetos frágeis e artigos eletrônicos, que devem ser transportados como bagagem de mão, e à animais;**
  - b) **danos à Bagagem despachada, quaisquer que sejam as causas, inclusive roubo ou furto, total ou parcial;**





- c) **confisco, apreensão ou destruição da Bagagem por parte da alfândega ou de qualquer autoridade, de fato ou de direito;**
- d) **não retirada da Bagagem pelo Segurado logo que disponibilizada pela empresa transportadora.**

### **3. FRANQUIA**

- 3.1. **A Franquia desta Cobertura é de 6 (seis) horas a partir do horário de comunicação do extravio à empresa transportadora.**

### **4. CAPITAL SEGURADO**

- 4.1. O Capital Segurado para esta Cobertura representa o valor máximo a ser indenizado em caso de Sinistro, independentemente da quantidade de volumes e do valor da Bagagem do Segurado.
- 4.2. Para fins de determinação do Capital Segurado vigente na Regulação do Sinistro, será considerada como data do evento a data da notificação à companhia transportadora, constante do informe de irregularidade, preenchido antes do Segurado deixar o local de desembarque.
- 4.3. Das despesas totais cobertas será descontado o valor indenizado pela empresa transportadora, se houver, para fins de apuração dos prejuízos indenizáveis, limitados ao Capital Segurado.

### **5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO**

- 5.1. Em complemento ao item 14.4 da cláusula 14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de Sinistro desta cobertura o Beneficiário deverá apresentar os seguintes documentos, sendo que, **no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:**
  - a) Formulário de Aviso de Sinistro, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
  - b) Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
  - c) Declaração sobre a existência ou inexistência de outros seguros cobrindo os mesmos bens, datada e assinada;
  - d) Cópia dos documentos pessoais do Segurado: Carteira de Identidade (RG), CPF e comprovante de residência (conta de água, eletricidade ou telefone com até 90 dias de emissão);
  - e) Comprovantes da Viagem: passagens de ida e volta e cartões de embarque, incluindo o do trecho onde houve o extravio;
  - f) Boletim de Ocorrência Policial ou documento equivalente da autoridade competente do local do Sinistro, se houver;
  - g) Tíquetes de bagagem originais, referentes a todos os volumes despachados;



- h) Documento de reclamação por escrito junto à empresa transportadora, tal como “Registro de Irregularidade de Bagagem”, “PIR - Property Irregularity Report” ou equivalente;
- i) Recibo de indenização paga pela empresa transportadora e termo de quitação ou declaração de não ressarcimento;
- j) Recibos e/ou notas fiscais originais dos gastos efetuados com a compra dos itens de primeira necessidade.

## **6. RATIFICAÇÃO**

- 6.1. Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por estas Condições Especiais.



## **1. RISCOS COBERTOS**

- 1.1.** Esta Cobertura, desde que contratada, garante Indenização em caso de danos à uma ou mais malas despachadas do Segurado durante a Viagem segurada, limitado ao valor do Capital Segurado contratado, desde que:
- a)** Os danos tenham ocorrido após a entrega da mala à empresa transportadora, mediante comprovante, e antes que o Segurado pudesse resgatá-la, ao final da viagem ou de trecho da viagem segurada;
  - b)** O Segurado tenha feito a reclamação oficial à empresa transportadora imediatamente ao recolhimento da mala, antes de deixar o recinto de retirada da Bagagem, e recebido o comprovante de entrega do informe de irregularidade “P.I.R” (Property Irregularity Report), em caso de viagem aérea, ou similar em caso de outro tipo de transporte;
  - c)** Em caso de mala extraviada e entregue danificada ao Segurado após o desembarque, os danos tenham sido declarados à empresa transportadora por formulário e/ou canal oficial disponibilizado pela mesma, mediante protocolo;
  - d)** O Segurado viaje na condição de passageiro em avião de linha aérea regular, trem, embarcação ou ônibus devidamente licenciado para o transporte de passageiros, mediante cobrança de tarifa de transporte e emissão de tíquete de bagagem.

## **2. RISCOS EXCLUÍDOS**

- 2.1. Além das exclusões constantes na cláusula 6. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro, estão excluídas desta Cobertura:**
- a) extravio, furto ou roubo, total ou parcial, da Bagagem;**
  - b) danos, extravio, furto ou roubo, total ou parcial, de objetos do interior da mala (conteúdo);**
  - c) danos à bagagem de mão, ou seja, os volumes transportados pelo Segurado, bem como dinheiro, joias, papéis negociáveis, objetos frágeis e artigos eletrônicos, que devem ser transportados como bagagem de mão;**
  - d) danos preexistentes nas malas, antes da entrega à empresa transportadora;**
  - e) danos não declarados à empresa transportadora e/ou autoridades competentes através do formulário de irregularidades antes do Segurado deixar o local de desembarque ou após a entrega de bagagem extraviada; e**
  - f) danos causados por uso inadequado das malas (excesso de conteúdo, conteúdo inadequado), desgastes normais ao uso (arranhões, descosturas, amassaduras, pequenos cortes, manchas ou sujeira), vícios próprios da Bagagem, derrame ou vazamento de líquidos, roeduras ou qualquer outro dano causado por traça, inseto**



**ou mofo, cuja causa não seja atribuível ao transportador, depreciação e perda de valor;**

- g) o confisco ou apreensão da Bagagem por parte da alfândega ou de qualquer autoridade, bem como danos causados às malas por tais autoridades.**

### **3. CAPITAL SEGURADO**

- 3.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura representa o valor máximo a ser indenizado em caso de Sinistro, independentemente da quantidade de malas despachadas na Bagagem do Segurado.
- 3.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado vigente na Regulação do Sinistro, será considerada como data do evento a data da reclamação oficial dos danos feita pelo Segurado à companhia transportadora.
- 3.3.** Das despesas totais cobertas será descontado o valor indenizado pela empresa transportadora, se houver, para fins de apuração dos prejuízos indenizáveis, limitados ao Capital Segurado.

### **4. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO**

- 4.1.** Em complemento ao item 14.4 da cláusula 14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de Sinistro desta cobertura o Beneficiário deverá apresentar os seguintes documentos, sendo que, **no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:**
- a)** Formulário de Aviso de Sinistro, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
  - b)** Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
  - c)** Declaração sobre a existência ou inexistência de outros seguros cobrindo os mesmos bens, datada e assinada;
  - d)** Cópia dos documentos pessoais do Segurado: Carteira de Identidade (RG), CPF e comprovante de residência (conta de água, eletricidade ou telefone com até 90 dias de emissão);
  - e)** Comprovantes da Viagem: passagens de ida e volta e cartões de embarque, incluindo o do trecho onde houve o Sinistro;
  - f)** Tíquetes de bagagem originais, referentes a todos os volumes despachados;
  - g)** Documento de reclamação por escrito junto à empresa transportadora, tal como “Registro de Irregularidade de Bagagem”, “PIR - Property Irregularity Report” ou equivalente;
  - h)** Orçamento para reparo da mala danificada ou laudo de inviabilidade de conserto e cotação para reposição de mala similar;



- i) Recibo de indenização paga pela empresa transportadora e termo de quitação ou declaração de não ressarcimento.

## **5. RATIFICAÇÃO**

- 5.1.** Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por estas Condições Especiais.



## 1. RISCOS COBERTOS

1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante o reembolso, na forma prevista nas Condições Contratuais e limitada ao Capital Segurado contratado, das despesas não reembolsáveis com a aquisição de pacotes turísticos e/ou serviços de viagens, tais como transporte e hospedagem, **caso a Viagem Segurada precise necessariamente ser cancelada em decorrência de um dos eventos abaixo, ocorrido após a compra de qualquer dos itens da Viagem e após a contratação deste seguro, que impeça o Segurado de viajar ou continuar viajando:**

- i. Morte, Acidente Pessoal ou enfermidade grave do Segurado;
- ii. Morte e/ou internação de um parente de primeiro grau (pais e filhos) do Segurado;
- iii. Intimação judicial do Segurado;
- iv. Quarentena hospitalar ou oficial do Segurado (ex. sarampo);
- v. Impedimento do Segurado por diagnóstico positivo para Covid-19 do próprio Segurado ou de algum de seus acompanhantes na Viagem Segurada.

1.2. Caso o Segurado não solicite o cancelamento, mas a remarcação da viagem segurada, em decorrência dos eventos descritos no item anterior, para datas que acarretem diferenças tarifárias, os valores dessas diferenças estarão cobertos, mas limitados às despesas que ocorreriam por cancelamento e ao Capital Segurado.

1.3. Caso a viagem segurada seja transferida para outra pessoa em decorrência de um dos eventos cobertos, as despesas de transferência estarão cobertas, mas limitados às despesas que ocorreriam por cancelamento e ao Capital Segurado.

1.4. As despesas abrangidas por esta cobertura consistem na diferença entre o valor pago pela viagem segurada e o valor reembolsado pelas empresas contratadas (companhia transportadora, hotelaria, agência ou operadora turística), ou na diferença tarifária, no caso de remarcação da viagem ou, ainda, nos custos de transferência da viagem para outra pessoa, limitados, nestes últimos casos, às despesas de cancelamento da viagem.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. **Além das exclusões constantes na cláusula 6. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro, estão excluídas desta Cobertura os eventos decorrentes, direta ou indiretamente, de:**

- a) **cirurgias plásticas, para obesidade, fertilidade, ou quaisquer outras cirurgias eletivas não decorrentes de Acidente Pessoal ou enfermidade súbita;**
- b) **internações para exames de rotina e check-up;**
- c) **internação em asilos, casas de repouso e assemelhados, clínicas ou hospitais para tratamento de dependência química ou de álcool, de**



**doenças mentais ou quaisquer estabelecimentos de tratamentos alternativos; e**

**d) internação quando o paciente não estiver sob cuidados de médico legalmente habilitado.**

### **3. CAPITAL SEGURADO**

**3.1.** Em complemento à cláusula 10 das Condições Gerais deste seguro, para fins de determinação do Capital Segurado na Regulação do Sinistro, será considerada como data do evento a data da ocorrência do motivo que provocou o cancelamento da Viagem Segurada.

### **4. BENEFICIÁRIO**

**4.1.** Em caso de morte do Segurado, o reembolso das despesas cobertas será feito ao Beneficiário indicado pelo Segurado no Bilhete, ou, na falta deste, aos herdeiros legais do Segurado.

### **5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO**

**5.1.** Em complemento ao item 14.4 da cláusula 14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de Sinistro desta cobertura o Segurado ou seu Beneficiário deverá apresentar os seguintes documentos, sendo que, **no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:**

- a)** Formulário de Aviso de Sinistro, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
- b)** Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
- c)** Declaração sobre a existência ou inexistência de outros seguros cobrindo as mesmas despesas, datada e assinada;
- d)** Cópia dos documentos pessoais do Segurado e do Beneficiário: Carteira de Identidade (RG), CPF e comprovante de residência (conta de água, eletricidade ou telefone com até 90 dias de emissão);
- e)** Comprovantes de todas as compras dos serviços de viagem adquiridos (pacote turístico e/ou passagens, hospedagem, ingressos, locação de veículo, etc.), com demonstrativo das despesas ou multas decorrentes do cancelamento, remarcação ou transferência da mesma, confirmada pelo fornecedor do serviço através de correspondência oficial com identificação do emissor;
- f)** Boletim de Ocorrência Policial ou documento equivalente da autoridade competente do local do evento que motivou o cancelamento da viagem, se for o caso;



- g) Certidão de Óbito da pessoa cuja morte motivou o cancelamento da viagem, se for o caso;
- h) Relatório do Médico Assistente, datado e assinado, com a indicação do CRM ou equivalente no exterior, discriminando o diagnóstico e o tratamento da pessoa cuja enfermidade provocou o cancelamento da viagem e comprovante de internação hospitalar, se for o caso;
- i) Comprovante de relação familiar do Segurado com o Beneficiário ou com a pessoa que motivou o cancelamento da viagem, tais como certidão de casamento, no caso de cônjuge, ou documento que comprove a união estável na data do evento (anotação na Carteira de Trabalho, comprovante de dependente no INSS ou Imposto de Renda ou Declaração de União Estável registrada em cartório), no caso de companheira(o);
- j) Notificação judicial improrrogável para que o Segurado compareça perante a justiça, com data de recebimento, se for o caso;
- k) Declaração da autoridade sanitária competente determinando a obrigatoriedade de quarentena pelo Segurado, se for o caso;
- l) Resultado de exame com diagnóstico positivo para Covid-19 do Segurado ou de acompanhante; se for de acompanhante do Segurado, comprovantes de compra da mesma viagem.

**5.2. Não serão aceitos relatórios médicos realizados pelo próprio Segurado, por seu cônjuge ou companheiro, ou por membro da família, independentemente de esta pessoa ser um médico habilitado.**

## **6. RATIFICAÇÃO**

**6.1.** Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por estas Condições Especiais.





## 1. RISCOS COBERTOS

1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante o reembolso, na forma prevista nas Condições Contratuais e limitada ao Capital Segurado contratado, das despesas não reembolsáveis com a aquisição de pacotes turísticos e/ou serviços de viagens, tais como transporte e hospedagem, **caso a Viagem Segurada precise necessariamente ser cancelada em decorrência de um dos eventos abaixo, ocorrido após a compra de qualquer dos itens da Viagem e após a contratação deste seguro, que impeça o Segurado de viajar ou continuar viajando:**

- i. Morte, Acidente Pessoal ou enfermidade grave do Segurado;
- ii. Morte, Acidente Pessoal ou enfermidade grave de membro da família do Segurado, que impossibilite o início ou o prosseguimento de sua viagem;
- iii. Falecimento ou incapacidade total ou parcial, ou incapacidade total e permanente clinicamente declarada por doença aguda ou acidente grave do companheiro de viagem ou sócio do Segurado;
- iv. Falecimento ou incapacidade total ou parcial, ou incapacidade total e permanente clinicamente declarada por doença aguda ou acidente grave do companheiro do sócio do Segurado;
- v. Atendimento emergencial por parto da Segurada, cônjuge e/ou companheira permanente do Segurado;
- vi. Danos graves na residência do Segurado;
- vii. Desemprego do Segurado;
- viii. Parto programado de gravidez contraída após a data de aquisição do seguro viagem;
- ix. Recebimento de notificação judicial improrrogável para que o Segurado compareça perante a justiça, desde que o recebimento da referida notificação seja posterior à contratação da viagem e/ou serviços turísticos;
- x. Obrigatoriedade de cumprimento de quarentena pelo Segurado, determinada por autoridade sanitária competente, desde que a determinação seja posterior à contratação da viagem, dos serviços turísticos e do seguro viagem (ex. sarampo, covid-19);
- xi. Desastres naturais como tremor, terremoto, erupção vulcânica, maremoto ou tsunamis, furacão, ciclone, tornado, inundação, ou ventos fortes que ocorram dentro da cidade de Domicílio do Segurado ou cidade de destino da viagem, que impeça o Segurado de fazer a viagem e/ou que impossibilite qualquer voo comercial de chegar ao destino e/ou decolar da respectiva cidade afetada;
- xii. Tendo sido nomeado júri ou ser convocado para o tribunal na data da viagem;
- xiii. Requerimento legal antes do início de viagem;



- xiv. Se o Segurado ou seu companheiro de viagem, tenha perdido os documentos que torne impossível iniciar ou continuar a viagem programada, desde que o evento tenha ocorrido dentro de 15 dias antes da partida ou conexões do itinerário;
  - xv. Visto negado para destinos onde o mesmo seja emitido na entrada do País;
  - xvi. Não admissão de passageiro / visto emitido no Brasil;
  - xvii. Cancelamento de casamento do Segurado;
  - xviii. Avaria ou acidente no veículo de propriedade do Segurado ou de seu cônjuge, que impeça o Segurado de iniciar ou continuar sua viagem;
  - xix. Separação ou divórcio do Segurado;
  - xx. Convocação repentina ou remarcação de datas de concursos públicos e provas vestibulares;
  - xxi. Convocação como membro de mesa eleitoral;
  - xxii. Nomeação para cargo concursado;
  - xxiii. Cancelamento de férias do Segurado;
  - xxiv. Mudança de emprego por parte do Segurado;
  - xxv. Reprovação de matérias (escolares);
  - xxvi. Compensação por mudança de datas de provas, trabalhos, apresentações;
  - xxvii. Alteração de reunião por motivo documentado;
  - xxviii. Prorrogação de contrato laboral;
  - xxix. Traslado forçado de trabalho, com deslocamento superior a 3 (três) meses.
- 1.2.** Caso o Segurado não solicite o cancelamento, mas a remarcação da viagem segurada, em decorrência dos eventos descritos no item anterior, para datas que acarretem diferenças tarifárias, os valores dessas diferenças estarão cobertos, mas limitados às despesas que ocorreriam por cancelamento e ao Capital Segurado.
- 1.3.** Caso a viagem segurada seja transferida para outra pessoa em decorrência de um dos eventos cobertos, as despesas de transferência estarão cobertas, mas limitados às despesas que ocorreriam por cancelamento e ao Capital Segurado.
- 1.4.** As despesas abrangidas por esta cobertura consistem na diferença entre o valor pago pela viagem segurada e o valor reembolsado pelas empresas contratadas (companhia transportadora, hotelaria, agência ou operadora turística), ou na diferença tarifária, no caso de remarcação da viagem ou, ainda, nos custos de transferência da viagem para outra pessoa, limitados, nestes últimos casos, às despesas de cancelamento da viagem.



## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além das exclusões constantes na cláusula 6. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro, estão excluídas desta Cobertura os eventos decorrentes, direta ou indiretamente, de:

- a) cirurgias plásticas, para obesidade, fertilidade, ou quaisquer outras cirurgias eletivas não decorrentes de Acidente Pessoal ou enfermidade súbita;
- b) internações para exames de rotina e check-up;
- c) internação em asilos, casas de repouso e assemelhados, clínicas ou hospitais para tratamento de dependência química ou de álcool, de doenças mentais ou quaisquer estabelecimentos de tratamentos alternativos; e
- d) internação quando o paciente não estiver sob cuidados de médico legalmente habilitado.

## 3. CAPITAL SEGURADO

3.1. Em complemento à cláusula 10 das Condições Gerais deste seguro, para fins de determinação do Capital Segurado na Regulação do Sinistro, será considerada como data do evento a data da ocorrência do motivo que provocou o cancelamento da Viagem Segurada.

## 4. BENEFICIÁRIO

4.1. Em caso de morte do Segurado, o reembolso das despesas cobertas será feito ao Beneficiário indicado pelo Segurado no Bilhete, ou, na falta deste, aos herdeiros legais do Segurado.

## 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO

5.1. Em complemento ao item 14.4 da cláusula 14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de Sinistro desta cobertura o Segurado ou seu Beneficiário deverá apresentar os seguintes documentos, sendo que, **no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
- b) Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
- c) Declaração sobre a existência ou inexistência de outros seguros cobrindo as mesmas despesas, datada e assinada;
- d) Cópia dos documentos pessoais do Segurado e do Beneficiário: Carteira de Identidade (RG), CPF e comprovante de residência (conta de água, eletricidade ou telefone com até 90 dias de emissão);



- e) Comprovantes de todas as compras dos serviços de viagem adquiridos (pacote turístico e/ou passagens, hospedagem, ingressos, locação de veículo, etc.), com demonstrativo das despesas ou multas decorrentes do cancelamento, remarcação ou transferência da mesma, confirmada pelo fornecedor do serviço através de correspondência oficial com identificação do emissor;
- f) Boletim de Ocorrência Policial ou documento equivalente da autoridade competente do local do evento que motivou o cancelamento da viagem, se for o caso;
- g) Certidão de Óbito da pessoa cuja morte motivou o cancelamento da viagem, se for o caso;
- h) Relatório do Médico Assistente, datado e assinado, com a indicação do CRM ou equivalente no exterior, discriminando o diagnóstico e o tratamento da pessoa cuja enfermidade provocou o cancelamento da viagem e comprovante de internação hospitalar, se for o caso;
- i) Comprovante de relação familiar do Segurado com o Beneficiário ou com a pessoa que motivou o cancelamento da viagem, tais como certidão de casamento, no caso de cônjuge, ou documento que comprove a união estável na data do evento (anotação na Carteira de Trabalho, comprovante de dependente no INSS ou Imposto de Renda ou Declaração de União Estável registrada em cartório), no caso de companheira(o);
- j) Rescisão de contrato de trabalho por demissão involuntária, se for o caso;
- k) Exames obstétricos e declaração do Médico Assistente sobre o parto programado, se for o caso;
- l) Notificação judicial improrrogável para que o Segurado compareça perante a justiça, com data de recebimento, se for o caso;
- m) Declaração da autoridade sanitária competente determinando a obrigatoriedade de quarentena pelo Segurado, com justificativa, se for o caso;
- n) Comunicado da empresa aérea ou agente de turismo sobre a não possibilidade de voos da viagem segurada por desastres naturais, se for o caso;
- o) Convocação para participação de júri, tribunal ou outro requerimento legal, com a data de recebimento, se for o caso;
- p) Cópia do passaporte com registro de visto negado, se for o caso;
- q) Comprovante do cartório sobre cancelamento de cerimônia de casamento, se for o caso;
- r) Comprovante da data e do acidente ou avarias com o veículo do Segurado, se for o caso;
- s) Certidão de casamento com averbação de divórcio, se for o caso;



- t) Comprovação da mudança de emprego ou de local de trabalho, da prorrogação de contrato de trabalho, da alteração de datas de férias, provas, concursos, apresentações, reuniões de trabalho ou quaisquer outros eventos cobertos que tenham provocado o cancelamento da Viagem Segurada.

**5.2. Não serão aceitos relatórios médicos realizados pelo próprio Segurado, por seu cônjuge ou companheiro, ou por membro da família, independentemente de esta pessoa ser um médico habilitado.**

## **6. RATIFICAÇÃO**

- 6.1. Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por estas Condições Especiais.



## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante o reembolso, na forma prevista nas Condições Contratuais e limitada ao Capital Segurado contratado, das despesas com a compra de medicamentos emergenciais, prescritos por Médico Assistente e administrados fora do regime de internação hospitalar, efetuadas pelo Segurado para seu tratamento, ocasionado por Acidente Pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período da viagem segurada e uma vez constatada a sua saída de sua cidade de Domicílio.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Além das exclusões constantes na cláusula 6. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro, estão excluídas desta Cobertura as despesas com:

- a) medicamentos de uso contínuo, como anti-hipertensivos (remédios para pressão alta) e hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes), ou para continuidade de tratamentos anteriores à viagem segurada, mesmo que não sejam de uso contínuo;
- b) medicamentos não exigidos diretamente para tratamento de Acidente Pessoal ou enfermidade súbita e aguda durante a Viagem Segurada e medicamento necessários à continuidade de tratamento após o término da Viagem;
- c) medicamentos prescritos em função de Risco Excluído de qualquer das Coberturas contratadas.

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Em complemento à cláusula 10 das Condições Gerais deste seguro, para fins de determinação do Capital Segurado na Regulação do Sinistro, será considerada como data do evento a data da compra dos medicamentos cobertos, sempre durante o período da Viagem Segurada.

## 4. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em complemento ao item 14.4 da cláusula 14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de Sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos, sendo que, **no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
- b) Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
- c) Declaração sobre a existência ou inexistência de outros seguros cobrindo as mesmas despesas, datada e assinada;



- d) Cópia dos documentos pessoais do Segurado: Carteira de Identidade (RG), CPF e comprovante de residência (conta de água, eletricidade ou telefone com até 90 dias de emissão);
- e) Comprovantes da Viagem: passagens de ida e volta, cartões de embarque, hospedagem;
- f) Boletim de Ocorrência Policial ou documento equivalente da autoridade competente do local do Sinistro, se houver;
- g) Carteira Nacional de Habilitação (CNH) em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- h) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado;
- i) Laudos e imagens dos exames realizados para diagnóstico da lesão ou enfermidade súbita que determinou a compra de medicamentos;
- j) Receitas médicas (prescrição);
- k) Relatório do Médico Assistente, datado e assinado, com a indicação do CRM ou equivalente no exterior, discriminando o diagnóstico e o tratamento realizado; e
- l) Recibos e/ou notas fiscais originais das despesas com os medicamentos prescritos.

**4.2. Não serão aceitos relatórios médicos realizados pelo próprio Segurado, por seu cônjuge ou companheiro, ou por membro da família, independentemente de esta pessoa ser um médico habilitado.**

## **5. RATIFICAÇÃO**

**5.1.** Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por estas Condições Especiais.



## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1 Esta Cobertura, desde que contratada, garante a prestação de serviço na forma prevista nas Condições Contratuais e limitada ao valor do Capital Segurado contratado, ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas com hospedagem em hotel de mesma categoria utilizada pelo Segurado em sua viagem, para pessoa designada pelo Segurado acompanhá-lo caso seja submetido à internação hospitalar por mais de 03 (três) dias em decorrência de Acidente Pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante a Viagem Segurada **e desde que o Segurado esteja viajando sem acompanhante.**
- 1.2 A hospedagem será coberta até a alta hospitalar do Segurado, estando a soma das diárias limitada ao valor do Capital Segurado contratado para esta Cobertura.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1 Além das exclusões constantes na cláusula 6. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro, estão excluídas desta Cobertura:
- a) **hospedagem de acompanhante quando o Segurado for submetido a internação hospitalar para: continuidade de tratamentos anteriores; check-up; tratamento de doença mental; tratamentos ou cirurgias estéticas, para obesidade, fertilidade, ou quaisquer outras não decorrentes de Acidente Pessoal ou enfermidade súbita coberta;**
  - b) **hospedagem de acompanhante quando o Segurado for submetido a internação em asilos e assemelhados, clínicas ou hospitais para tratamento de dependência química ou de álcool, ou quaisquer estabelecimentos de tratamentos alternativos ou quando o Segurado não estiver sob cuidados de médicos legalmente habilitados;**
  - c) **Gastos com alimentação, lavanderia, telefonemas, transporte, internet e outras despesas relacionadas à viagem do acompanhante.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1 Em complemento à cláusula 10 das Condições Gerais deste seguro, para fins de determinação do Capital Segurado na Regulação do Sinistro, será considerada como data do evento a data do primeiro atendimento médico-hospitalar que deu origem ao Sinistro coberto.

## 4. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em complemento ao item 14.4 da cláusula 14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de Sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos, sendo que, **no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:**
- a) **Formulário de Aviso de Sinistro, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;**





- b) Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
- c) Declaração sobre a existência ou inexistência de outros seguros cobrindo as mesmas despesas, datada e assinada;
- d) Cópia dos documentos pessoais do Segurado: Carteira de Identidade (RG), CPF e comprovante de residência (conta de água, eletricidade ou telefone com até 90 dias de emissão);
- e) Comprovantes da Viagem: passagens de ida e volta, cartões de embarque e hospedagem;
- f) Boletim de Ocorrência Policial ou documento equivalente da autoridade competente do local do Sinistro, se houver;
- g) Carteira Nacional de Habilitação (CNH) em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- h) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado;
- i) Laudos e imagens dos exames realizados;
- j) Guia de internação hospitalar e alta médica;
- k) Relatório do Médico Assistente, datado e assinado e com a indicação do CRM do mesmo ou equivalente no exterior, discriminando o diagnóstico e o tratamento realizado; e
- l) Recibos e/ou notas fiscais originais das despesas de hospedagem do acompanhante.

**4.2. Não serão aceitos relatórios médicos realizados pelo próprio Segurado, por seu cônjuge ou companheiro, ou por membro da família, independentemente de esta pessoa ser um médico habilitado.**

## **5. RATIFICAÇÃO**

**5.1.** Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por esta Cláusula Suplementar.



## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante a prestação de serviço na forma prevista nas Condições Contratuais e limitada ao valor do Capital Segurado contratado, ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas de hospedagem e alimentação para convalescença do Segurado após alta hospitalar, desde que o Segurado seja submetido a internação hospitalar de no mínimo 5 (cinco) dias conforme prescrição de Médico Assistente, em consequência única e exclusiva de Acidente Pessoal ou enfermidade súbita e aguda sofrida durante a Viagem Segurada.
- 1.2. Estão cobertas no máximo 5 (cinco) diárias para convalescença em hotel e acomodação semelhante a que o Segurado estava antes da hospitalização por evento coberto, acrescidas do custo de alimentação, estando a soma das despesas limitada ao Capital Segurado contratado para esta Cobertura.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Além das exclusões constantes na cláusula 6. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro, estão excluídas desta Cobertura:
  - a) hospedagem para convalescença quando o Segurado for submetido a internação hospitalar para: continuidade de tratamentos anteriores; check-up; tratamento de doença mental; tratamentos ou cirurgias estéticas, para obesidade, fertilidade, ou quaisquer outras não decorrentes de Acidente Pessoal ou enfermidade súbita coberta;
  - b) hospedagem para convalescença quando o Segurado for submetido a internação em asilos e assemelhados, clínicas ou hospitais para tratamento de dependência química ou de álcool, ou quaisquer estabelecimentos de tratamentos alternativos ou quando o Segurado não estiver sob cuidados de médicos legalmente habilitados;
  - c) Gastos com lavanderia, telefonemas, transporte, internet e outras despesas que não sejam exclusivamente as de hospedagem e alimentação do Segurado durante as diárias de convalescença cobertas.

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Em complemento à cláusula 10 das Condições Gerais deste seguro, para fins de determinação do Capital Segurado na Regulação do Sinistro, será considerada como data do evento a data do primeiro atendimento médico-hospitalar que deu origem ao Sinistro coberto.

## 4. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em complemento ao item 14.4 da cláusula 14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de Sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos, sendo que, **no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:**



- a) Formulário de Aviso de Sinistro, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
  - b) Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
  - c) Declaração sobre a existência ou inexistência de outros seguros cobrindo as mesmas despesas, datada e assinada;
  - d) Cópia dos documentos pessoais do Segurado: Carteira de Identidade (RG), CPF e comprovante de residência (conta de água, eletricidade ou telefone com até 90 dias de emissão);
  - e) Comprovantes da Viagem: passagens de ida e volta, cartões de embarque e hospedagem;
  - f) Boletim de Ocorrência Policial ou documento equivalente da autoridade competente do local do Sinistro, se houver;
  - g) Carteira Nacional de Habilitação (CNH) em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
  - h) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado;
  - i) Laudos e imagens dos exames realizados;
  - j) Guia de internação hospitalar e alta médica;
  - k) Relatório do Médico Assistente, datado e assinado e com a indicação do CRM do mesmo ou equivalente no exterior, discriminando o diagnóstico e o tratamento realizado; e
  - l) Recibos e/ou notas fiscais originais das despesas de hospedagem e alimentação do Segurado durante as diárias cobertas para convalescença.
- 4.2. Não serão aceitos relatórios médicos realizados pelo próprio Segurado, por seu cônjuge ou companheiro, ou por membro da família, independentemente de esta pessoa ser um médico habilitado.**

## **5. RATIFICAÇÃO**

- 5.1.** Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por esta Cláusula Suplementar.



## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante a prestação de serviço na forma prevista nas Condições Contratuais e limitada ao valor do Capital Segurado contratado, ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas com aquisição de passagem aérea ida e volta, de mesma classe utilizada pelo Segurado em sua viagem, para familiar designado pelo Segurado acompanhá-lo caso o mesmo seja submetido a internação hospitalar em decorrência de Acidente Pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante a Viagem Segurada, **e desde que o Segurado esteja viajando sem acompanhante.**

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Além das exclusões constantes na cláusula 6. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro, estão excluídas desta Cobertura:
- a) **passagem aérea para familiar quando o Segurado for submetido a internação hospitalar para: continuidade de tratamentos anteriores; check-up; tratamento de doença mental; tratamentos ou cirurgias estéticas, para obesidade, fertilidade, ou quaisquer outras não decorrentes de Acidente Pessoal ou enfermidade súbita coberta;**
  - b) **passagem aérea para familiar quando o Segurado for submetido a internação em asilos e assemelhados, clínicas ou hospitais para tratamento de dependência química ou de álcool, ou quaisquer estabelecimentos de tratamentos alternativos ou quando o Segurado não estiver sob cuidados de médicos legalmente habilitados;**
  - c) **Gastos com alimentação, lavanderia, telefonemas, transporte, internet e outras despesas relacionadas à viagem do familiar.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Em complemento à cláusula 10 das Condições Gerais deste seguro, para fins de determinação do Capital Segurado na Regulação do Sinistro, será considerada como data do evento a data do primeiro atendimento médico-hospitalar que deu origem ao Sinistro coberto.

## 4. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em complemento ao item 14.4 da cláusula 14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de Sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos, sendo que, **no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:**
- a) **Formulário de Aviso de Sinistro, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;**
  - b) **Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;**



- c) Declaração sobre a existência ou inexistência de outros seguros cobrindo as mesmas despesas, datada e assinada;
  - d) Cópia dos documentos pessoais do Segurado: Carteira de Identidade (RG), CPF e comprovante de residência (conta de água, eletricidade ou telefone com até 90 dias de emissão);
  - e) Comprovantes da Viagem: passagens de ida e volta, cartões de embarque e hospedagem;
  - f) Boletim de Ocorrência Policial ou documento equivalente da autoridade competente do local do Sinistro, se houver;
  - g) Carteira Nacional de Habilitação (CNH) em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
  - h) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado;
  - i) Laudos e imagens dos exames realizados;
  - j) Guia de internação hospitalar e alta médica;
  - k) Relatório do Médico Assistente, datado e assinado e com a indicação do CRM do mesmo ou equivalente no exterior, discriminando o diagnóstico e o tratamento realizado; e
  - l) Comprovante de pagamento e cópia das passagens aéreas do familiar.
- 4.2. Não serão aceitos relatórios médicos realizados pelo próprio Segurado, por seu cônjuge ou companheiro, ou por membro da família, independentemente de esta pessoa ser um médico habilitado.**

## **5. RATIFICAÇÃO**

- 5.1.** Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por esta Cláusula Suplementar.



## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante a prestação de serviço na forma prevista nas Condições Contratuais e limitada ao valor do Capital Segurado contratado, ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas com as providências de acompanhamento de repatriação e remarcação ou substituição de passagens de retorno, de mesma classe e equivalente ao itinerário original, de menores de 18 (dezoito) anos ou filho com incapacidade física ou mental, que estejam viajando com o Segurado e que venham a ficar desacompanhados caso o Segurado sofra Acidente Pessoal ou enfermidade súbita e aguda que o impeça de cuidar dos dependentes e prosseguir viagem, ou venha a falecer.
- 1.2. Se necessário, esta cobertura garante a aquisição de uma passagem aérea de ida e volta, na mesma classe da passagem dos dependentes do Segurado, para que uma pessoa capacitada indicada pelo Segurado ou por sua família possa acompanhar os dependentes na viagem de retorno ao seu Domicílio.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. **Além das exclusões constantes na cláusula 6. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro, estão excluídas desta Cobertura a necessidade de repatriação não decorrente da morte, de Acidente Pessoal ou de enfermidade súbita e aguda do Segurado.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Em complemento à cláusula 10 das Condições Gerais deste seguro, para fins de determinação do Capital Segurado na Regulação do Sinistro, será considerada como data do evento a data do primeiro atendimento médico-hospitalar que deu origem ao Sinistro coberto.

## 4. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em complemento ao item 14.4 da cláusula 14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de Sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos, sendo que, **no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:**
  - a) Formulário de Aviso de Sinistro, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
  - b) Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização, disponibilizado pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado;
  - c) Declaração sobre a existência ou inexistência de outros seguros cobrindo as mesmas despesas, datada e assinada;
  - d) Cópia dos documentos pessoais do Segurado: Carteira de Identidade (RG), CPF e comprovante de residência (conta de água, eletricidade ou telefone com até 90 dias de emissão);



- e) Comprovantes da Viagem: passagens de ida e volta, cartões de embarque e hospedagem;
  - f) Boletim de Ocorrência Policial ou documento equivalente da autoridade competente do local do Sinistro, se houver;
  - g) Carteira Nacional de Habilitação (CNH) em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
  - h) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado;
  - i) Certidão de óbito do Segurado ou Relatório do Médico Assistente, datado e assinado e com a indicação do CRM do mesmo ou equivalente no exterior, discriminando o diagnóstico e tratamento necessário; e
  - j) Comprovante das despesas para a repatriação dos dependentes e cópia das passagens aéreas de retorno e de ida e volta do acompanhante, se houver.
- 4.2. Não serão aceitos relatórios médicos realizados pelo próprio Segurado, por seu cônjuge ou companheiro, ou por membro da família, independentemente de esta pessoa ser um médico habilitado.**

## **5. RATIFICAÇÃO**

- 5.1.** Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por esta Cláusula Suplementar.

## BILHETE DE SEGURO VIAGEM

Ramo de Seguro: Viagem Individual (1369) - Processo SUSEP:  
15414.648072/2021-81

Bilhete Seguro Número: XXXXXXXXXXXXX

Data de Emissão: XX/XX/XXXX

### DADOS CADASTRAIS

Nome do Segurado XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		Data de Nascimento XX/XX/XXXX
e-mail XXXXXXXX@XXXX.com.br	CPF XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
Endereço XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
Bairro XXXXXXXXXX	Cidade XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	UF XX
CEP XXXXX-XXX	Telefone Residencial (XX) XXXX-XXXX	Celular (XX) XXXX-XXXX

### PRODUTO/PLANO

Produto/Plano XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Destino XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Início Período de Viagem <b>Às 24 horas do dia XX/XX/XXXX</b>	Fim Período de Viagem <b>Às 24 horas do dia XX/XX/XXXX</b>

### COBERTURAS CONTRATADAS

Coberturas Básicas	Capital Segurado	Prêmio Líquido
Despesas Médicas e Hospitalares em Viagem ao Exterior	XXXXXXXXXX	
Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior	XXXXXXXXXX	
Traslado Médico	XXXXXXXXXX	
Traslado de Corpo	XXXXXXXXXX	
Regresso Sanitário	XXXXXXXXXX	
Morte Acidental em Viagem	XXXXXXXXXX	
Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem	XXXXXXXXXX	
<b>Coberturas Adicionais</b>	<b>Capital Segurado</b>	



MODELO DO BILHETE

Despesas Farmacêuticas	XXXXXXXX	
Bagagem - Gastos Derivados por Atraso de Bagagem	XXXXXXXX	
Bagagem - Danos à Mala	XXXXXXXX	
Bagagem	XXXXXXXX	
Passagem Aérea de Ida e Volta para um Familiar	XXXXXXXX	
Repatriação de Menor	XXXXXXXX	
Reserva em Hotel para Acompanhante em Caso de Internação	XXXXXXXX	
Reserva de Hotel por Convalescença	XXXXXXXX	
Cancelamento da viagem	XXXXXXXX	

**RÊMIO DO SEGURO**

Valor Líquido	IOF	Valor Total
R\$	R\$	R\$
Forma de Pagamento: XXXXX XXXXX	Periodicidade de Pagamento: XXXXX XXXXX	

Será paga remuneração ao Representante no valor de R\$ XX,XX equivalente a XX% sobre o prêmio de seguro líquido de IOF e ao Corretor R\$ XX,XX equivalente a XX% sobre o prêmio de seguro líquido de IOF

**ASSISTÊNCIAS**

Serviço prestado pela **EUROP ASSISTANCE BRASIL SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA S/A**, CNPJ/MF sob o nº 01.020.029/0001-06. Este seguro possui as seguintes Assistências, com serviços ilimitados: Adiantamento em caso de fiança, Assistência jurídica, Auxílio em caso de perda de documento e/ou cartão de crédito, Transmissão de mensagem urgente. **Os serviços não preveem reembolso.** O segurado deverá entrar em contato com a Central de Atendimento 0800 XXX XX XX Brasil) e 55 11 XXXX-XXXX (Exterior), ocasião em que receberá as instruções necessárias.

**BENEFICIÁRIOS**

Para a cobertura de Morte Acidental, caso o segurado não indique o beneficiário, a indenização será paga aos herdeiros legais em conformidade com o Código Civil, esta indenização será paga em moeda em moeda e território Nacional. A indicação e mudança de beneficiários poderá ser feita a qualquer momento pelo segurado, através do preenchimento do formulário de designação de beneficiários disponível com o representante. Para as demais coberturas, o beneficiário será o próprio segurado.

**DADOS DA SEGURADORA**

Nome da Seguradora	CNPJ 33.072.307/0001-57	Código SUSEP 0590-8
--------------------	----------------------------	------------------------



MODELO DO BILHETE

Generali Brasil Seguros S/A

**DADOS DO REPRESENTANTE**

Nome do Representante

Europ Assistance Brasil

CNPJ

01.020.029/0005-21

**DADOS DO CORRETOR**

Nome do Corretor

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CNPJ

XX.XXX.XXX/XXX-XX

Código SUSEP

XXXXXXXXXXXX

**PERÍODO MÁXIMO DE COBERTURA**

O período máximo de cobertura do seu seguro viagem será de acordo com o fim de vigência das coberturas contratadas. Caso sua viagem tenha duração prevista superior ou haja alteração do período, será necessário contratar um novo seguro para o prazo adicional. Não haverá cobertura para viagens que tenha um prazo de duração superior ao previsto no bilhete. Em caso de impossibilidade do retorno do segurado por evento coberto, o prazo de vigência das coberturas se estenderá, automaticamente, até o retorno do segurado ao local de domicílio ou de início da viagem, respeitando o limite do capital segurado contratado.

**SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO**

Ocorrido um evento previsto no Bilhete de Seguro contratado, Europ Assistance deverá ser comunicada imediatamente e de forma expressa, através da Central de Atendimento da no 0800 XXX XX XX (Brasil) e 55 11 XXXX XX XX(Exterior), que informará e orientará sobre os documentos obrigatórios para avaliação do sinistro.

**DISPOSIÇÕES GERAIS**

**ATENÇÃO: O SEGURO VIAGEM NÃO É SEGURO SAÚDE! LEIA ATENTAMENTE AS CONDIÇÕES CONTRATUAIS, OBSERVANDO SEUS DIREITOS E OBRIGAÇÕES, BEM COMO O LIMITE DO CAPITAL SEGURADO CONTRATADO PARA CADA COBERTURA.**

Este seguro é por prazo determinado. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização, representando, exclusivamente, sua adequação às normas em vigor. Tenho ciência que poderei consultar a situação cadastral do corretor de seguro no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio de seu número de registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

**Ao contratar o seguro objeto deste documento, reconheço e concordo que meus dados pessoais serão utilizados para os fins necessários à consecução do seu objeto, seguindo as diretrizes da Política de Privacidade da Generali.**

Para obter mais informações sobre como a Generali cuida dos seus dados pessoais, bem como para entender como você pode exercer seus direitos relacionados aos seus dados pessoais, consulte a nossa Política de Privacidade, disponível em <https://www.generali.com.br>.

**Caso você ainda tenha dúvidas sobre esse assunto, fique à vontade para entrar em contato conosco pelo e-mail [privacidade@generali.com.br](mailto:privacidade@generali.com.br).**

Em atendimento à Resolução CNSP 382/2020, o Proponente declara que foi informado pelo Representante que o mesmo tem contrato de exclusividade com a Seguradora para a comercialização e oferta deste produto, bem como que lhe foi prestado todo o esclarecimento necessário, por parte dos intermediários, em relação às disposições contidas na Resolução CNSP 382/2020, inclusive quanto à prévia disponibilização das informações previstas no art. 4º, §1º da Referida Resolução.

#### **DISPOSIÇÕES GERAIS (Continuação)**

Para sua garantia e plena validade do presente Bilhete de Seguro, conserve-o até o final de vigência. Confira os dados informados.

Havendo qualquer divergência entre estes e aqueles informados no momento da contratação, entre em contato através da Central de Atendimento no 0800 XXX XX XX (Brasil) e 55 11 XXXX XX XX(Exterior).

Para contatar a seguradora:

## MODELO DO BILHETE

---

Informações, Cancelamento e Reclamações			
<b>SAC</b>	0800 889 0200	<b>Atendimento Deficiente Auditivo</b>	0800 889 0400

Se desejar a reavaliação da solução apresentada, ligue para Ouvidoria: 0800 880 3900 de segunda à sexta das 9h às 18h ou preencha o formulário no site, na área de Ouvidoria.

AS CONDIÇÕES CONTRATUAIS DESTE PRODUTO PROTOCOLIZADAS PELA GENERALI SEGURADORA JUNTO À SUSEP PODERÃO SER CONSULTADAS NO ENDEREÇO ELETRÔNICO [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), DE ACORDO COM OS NÚMEROS DE PROCESSOS 15414.648072/2021-81.

Este material contém apenas um resumo do seu seguro, consulte a íntegra das Condições Gerais no site: [www.generali.com.br](http://www.generali.com.br)