

Condições Gerais

SEGURO VIAGEM INDIVIDUAL

Processo Susep: 15414.619250/2020-85

Versão 08.2022



Caro Segurado(a),

Obrigado por escolher a Kovr Seguradora S.A.

Você acaba de adquirir um produto desenvolvido para atender as suas necessidades e te apoiar nos momentos de imprevisto.

Nossa equipe está pronta para prestar todo o suporte necessário e garantir a sua tranquilidade.

Abaixo, você pode conferir as Condições Gerais do seu Seguro, bem como os telefones e canais úteis para entrar em contato conosco.

TELEFONES ÚTEIS	
SAC: 0800 646 8378	Central de Assistência: Brasil: 0800 600 0013 Exterior: +55 21 3231 6314 Whatsapp: +55 21 98669.0400
Central de Atendimento Gratuito SUSEP: 0800 021 8484	Ouvidoria: 0800 606 2320
Reclamações: www.consumidor.gov.br	

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.



Sumário

CONDIÇÕES GERAIS	10
1) OBJETIVO DO SEGURO	10
2) DEFINIÇÕES.....	10
3) CARÊNCIAS E FRANQUIAS	12
4) ÂMBITO GEOGRÁFICO.....	14
5) RISCOS COBERTOS.....	14
6) RISCOS EXCLUÍDOS.....	16
7) CONTRATAÇÃO DO SEGURO	18
8) PROVA DO SEGURO	19
9) DO DIREITO DE ARREPENDIMENTO POR PARTE DO PROPONENTE	20
10) VIGÊNCIA DO SEGURO	20
11) DESIGNAÇÃO E ALTERAÇÃO DE BENEFICIÁRIO(S).....	20
12) CAPITAL SEGURADO.....	21
13) REVISÃO DO CAPITAL SEGURADO E PRÊMIOS.....	21
14) ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DO CAPITAL SEGURADO.....	22
15) CRITÉRIO DA TAXA E DO PRÊMIO.....	22
16) PAGAMENTO DO PRÊMIO	22
17) REGIME FINANCEIRO	23
18) OCORRÊNCIA DE SINISTRO	23
19) RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO.....	23
20) LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	24
21) SUSPENSÃO/REABILITAÇÃO DO SEGURADO E DAS COBERTURAS	26
22) JUNTA MÉDICA.....	26
23) PERDA DE DIREITO À INDENIZAÇÃO.....	27
24) CANCELAMENTO DO BILHETE DE SEGURO.....	28
25) OUTRO BILHETE DE SEGURO.....	28
26) PRESCRIÇÃO.....	29
27) SUBROGAÇÃO DE DIREITOS	29
28) REINTEGRAÇÃO.....	29
29) ALTERAÇÕES CONTRATUAIS.....	30
30) DISPOSIÇÕES GERAIS.....	30
31) MATERIAL DE DIVULGAÇÃO.....	30
32) RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA.....	30
33) FORO.....	30
CONDIÇÕES ESPECIAIS – COBERTURAS BÁSICAS.....	31
A. COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES EM VIAGEM NACIONAL.....	31
1) OBJETIVO DA COBERTURA.....	31
2) RISCOS EXCLUÍDOS.....	31
3) OCORRÊNCIA DE SINISTRO	32
4) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	32
5) CAPITAL SEGURADO.....	33
6) REINTEGRAÇÃO DE CAPITAL SEGURADO.....	33
7) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	33
8) DISPOSIÇÕES GERAIS.....	33
B. COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES EM VIAGEM AO EXTERIOR.....	34



1)	OBJETIVO DA COBERTURA	34
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	34
3)	OCORRÊNCIA DO SINISTRO.....	35
4)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	35
5)	CAPITAL SEGURADO.....	35
6)	REINTEGRAÇÃO DE CAPITAL SEGURADO.....	35
7)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	36
8)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	36
C.	COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM NACIONAL	37
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	37
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	37
3)	OCORRÊNCIA DO SINISTRO.....	37
4)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	38
5)	CAPITAL SEGURADO.....	38
6)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	38
7)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	38
8)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	39
D.	COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR.....	40
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	40
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	40
3)	OCORRÊNCIA DO SINISTRO.....	40
4)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	41
5)	CAPITAL SEGURADO	41
6)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	41
7)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	41
8)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	42
E.	COBERTURA BÁSICA DE TRASLADO DE CORPO	43
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	43
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	43
3)	PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	43
4)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	43
5)	CAPITAL SEGURADO.....	44
6)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	44
7)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	44
8)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	44
F.	COBERTURA BÁSICA DE REGRESSO SANITÁRIO.....	45
1)	OBJETIVO DA COBERTURA.....	45
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	45
3)	OCORRÊNCIA DE SINISTRO	46
4)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	46
5)	CAPITAL SEGURADO.....	46
6)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	47
7)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	47
8)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	47
G.	COBERTURA BÁSICA DE TRASLADO MÉDICO.....	48
1)	OBJETIVO DA COBERTURA.....	48
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	48
3)	OCORRÊNCIA DE SINISTRO	48



4)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	48
5)	CAPITAL SEGURADO	49
6)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	49
7)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	49
8)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	49
H.	COBERTURA BÁSICA DE MORTE ACIDENTAL EM VIAGEM.....	50
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	50
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	50
3)	CAPITAL SEGURADO	50
4)	BENEFICIÁRIO	50
5)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	51
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	51
I.	COBERTURA BÁSICA DE MORTE EM VIAGEM.....	52
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	52
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	52
3)	CAPITAL SEGURADO	52
4)	BENEFICIÁRIO	52
5)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	53
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	53
J.	COBERTURA BÁSICA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE EM VIAGEM.....	54
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	54
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	58
3)	CAPITAL SEGURADO	59
4)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	59
5)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	59
	CONDIÇÕES ESPECIAIS – COBERTURAS ADICIONAIS.....	60
A.	COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS FARMACÊUTICAS	60
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	60
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	60
3)	CAPITAL SEGURADO	60
4)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	60
5)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	60
6)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	61
7)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	61
B.	COBERTURA ADICIONAL DE EXTRAVIO DE BAGAGEM	62
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	62
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	62
3)	CAPITAL SEGURADO	63
4)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	63
5)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	64
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	64
C.	COBERTURA ADICIONAL DE ATRASO DE BAGAGEM	65
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	65
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	65
3)	CAPITAL SEGURADO	66



4)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	66
5)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	66
6)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	66
7)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	67
D.	COBERTURA ADICIONAL DE DANOS À MALA.....	68
1)	OBJETIVO DA COBERTURA.....	68
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	68
3)	CAPITAL SEGURADO.....	69
4)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	69
5)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	69
6)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	70
7)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	70
E.	COBERTURA ADICIONAL DE FUNERAL.....	71
1)	OBJETIVO DA COBERTURA.....	71
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	71
3)	CAPITAL SEGURADO.....	71
4)	OCORRÊNCIA DE SINISTRO	72
5)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	72
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	73
F.	COBERTURA ADICIONAL DE CANCELAMENTO DE VIAGEM - PADRÃO	74
1)	OBJETIVO DA COBERTURA.....	74
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	74
3)	CAPITAL SEGURADO	75
4)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	75
5)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	76
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	76
G.	COBERTURA ADICIONAL DE CANCELAMENTO DE VIAGEM – TOTAL	77
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	77
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	78
3)	CAPITAL SEGURADO.....	79
4)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	79
5)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	80
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	80
H.	COBERTURA ADICIONAL DE INTERRUÇÃO DE VIAGEM	81
1)	OBJETIVO DA COBERTURA.....	81
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	81
3)	CAPITAL SEGURADO.....	81
4)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	82
5)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	82
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	82
I.	COBERTURA ADICIONAL DE REGRESSO ANTECIPADO	83
1)	OBJETIVO DA COBERTURA.....	83
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	83
3)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	83
4)	CAPITAL SEGURADO.....	84
5)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	84
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	84



J. COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS EXTRAORDINÁRIAS POR PERMANÊNCIA FORÇADA.....	85
1) OBJETIVO DA COBERTURA.....	85
2) RISCOS EXCLUÍDOS.....	85
3) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO.....	85
4) CAPITAL SEGURADO.....	86
5) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO.....	86
6) DISPOSIÇÕES GERAIS.....	86
K. COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS PARA PRÁTICA DE ESPORTES.....	87
1) OBJETIVO DA COBERTURA.....	87
2) RISCOS EXCLUÍDOS.....	87
3) CONDIÇÕES DE CONTRATAÇÃO DOS SEGURADOS.....	88
4) OCORRÊNCIA DO SINISTRO.....	89
5) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO.....	89
6) CAPITAL SEGURADO.....	89
7) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	90
8) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO.....	90
9) DISPOSIÇÕES GERAIS.....	90
L. COBERTURA ADICIONAL DE INCLUSÃO DE GESTANTES.....	91
1) OBJETIVO DA COBERTURA.....	91
2) RISCOS EXCLUÍDOS.....	91
3) CONDIÇÕES DE CONTRATAÇÃO.....	91
4) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO.....	91
5) CAPITAL SEGURADO.....	92
6) DISPOSIÇÕES GERAIS.....	92
M. COBERTURA ADICIONAL DE FISIOTERAPIA.....	93
1) OBJETIVO DA COBERTURA.....	93
2) RISCOS EXCLUÍDOS.....	93
3) OCORRÊNCIA DO SINISTRO.....	93
4) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO.....	94
5) CAPITAL SEGURADO.....	94
6) REINTEGRAÇÃO DE CAPITAL SEGURADO.....	94
7) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO.....	94
8) DISPOSIÇÕES GERAIS.....	94
N. COBERTURA ADICIONAL DE ROUBO E FURTO QUALIFICADO DE EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS.....	95
1) OBJETIVO DA COBERTURA.....	95
2) RISCOS EXCLUÍDOS.....	95
3) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO.....	95
4) CAPITAL SEGURADO.....	96
5) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	96
6) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO.....	96
7) DISPOSIÇÕES GERAIS.....	96
O. COBERTURA ADICIONAL DE ACOMPANHAMENTO DE FAMILIAR EM CASO DE INTERNAÇÃO.....	97
1) OBJETIVO DA COBERTURA.....	97



2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	97
3)	CAPITAL SEGURADO	97
4)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	97
5)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	98
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	98
P.	COBERTURA ADICIONAL DE TRASLADO DE EXECUTIVO	99
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	99
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	99
3)	CAPITAL SEGURADO	99
4)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	99
5)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	99
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	100
Q.	COBERTURA ADICIONAL DE ATRASO DE VOO.....	101
1)	OBJETIVO DA COBERTURA.....	101
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	101
3)	CAPITAL SEGURADO.....	102
4)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	102
5)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	102
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	102
R.	COBERTURA ADICIONAL DE RETORNO DE ACOMPANHANTE (COMPLEMENTAR AO REGRESSO ANTECIPADO).....	103
1)	OBJETIVO DA COBERTURA.....	103
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	103
3)	CAPITAL SEGURADO.....	103
4)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	103
5)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	103
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	104
S.	COBERTURA ADICIONAL DE RETORNO DE MENORES E/OU IDOSOS	105
1)	OBJETIVO DA COBERTURA.....	105
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	105
3)	CAPITAL SEGURADO.....	105
4)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	105
5)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	105
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	106
T.	COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS JURÍDICAS.....	107
1)	OBJETIVO DA COBERTURA.....	107
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	107
3)	CAPITAL SEGURADO.....	107
4)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	107
5)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	107
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	108
U.	COBERTURA ADICIONAL DE FIANÇA E DESPESAS LEGAIS.....	109
1)	OBJETIVO DA COBERTURA.....	109
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	109
3)	CAPITAL SEGURADO.....	109
4)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	109
5)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	109



6)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	109
V.	COBERTURA ADICIONAL DE INCÊNDIO A RESIDÊNCIA DURANTE A VIAGEM	111
1)	OBJETIVO DA COBERTURA.....	111
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	111
3)	CAPITAL SEGURADO.....	112
4)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	112
5)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	112
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	112
W.	COBERTURA ADICIONAL DE PERDA, ROUBO E DANOS DE DOCUMENTOS DE VIAGEM	
	113	
1)	OBJETIVO DA COBERTURA.....	113
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	113
3)	CAPITAL SEGURADO.....	113
4)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	113
5)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	113
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	114
X.	COBERTURA ADICIONAL DE GASTOS MÉDICOS DEVIDO A DIAGNÓSTICO DE COVID	
19	DURANTE VIAGEM.....	115
1)	OBJETIVO DA COBERTURA.....	115
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	115
3)	CAPITAL SEGURADO.....	115
4)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	115
5)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	116
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	116
Y.	COBERTURA ADICIONAL DE TRANSLADO DE CORPO EM RAZÃO DE MORTE POR	
COVID 19	OCORRIDA DURANTE VIAGEM	117
1)	OBJETIVO DA COBERTURA.....	117
2)	RISCOS EXCLUÍDOS.....	117
3)	CAPITAL SEGURADO.....	117
4)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	117
5)	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	118
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	118



CONDIÇÕES GERAIS

1) OBJETIVO DO SEGURO

- 1.1. O presente seguro tem por objetivo garantir ao Segurado ou ao(s) Beneficiário(s) o pagamento de uma indenização, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, por meio de indenização pecuniária, ou de reembolso de despesas, até o limite deste mesmo capital, ou, ainda, através da prestação de serviço(s), no caso da ocorrência de riscos cobertos, sempre de acordo com a(s) cobertura(s) contratada(s), desde que estes riscos estejam relacionados à viagem, cujo período esteja previamente determinado no Bilhete de Seguro, e que sejam observados os termos nele estabelecidos, exceto se decorrentes de riscos excluídos e observadas as demais Condições Contratuais.
- 1.2. Os eventuais encargos de tradução necessários à liquidação de sinistros ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

2) DEFINIÇÕES

Para fins deste Seguro, considera-se:

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

Incluem-se, ainda, nesse conceito:

- a) Suicídio, ou sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada a legislação em vigor;
- b) Acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;
- c) Acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- d) Acidentes decorrentes de sequestros e tentativa de sequestros;
- e) Acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

Não se incluem no conceito de acidente pessoal:

- a) Todas as doenças (incluídas as profissionais, ainda que por micro traumas, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravada, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, septicemias e embolias resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;
- b) Todas as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando os exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos não forem decorrentes de acidente coberto;
- c) Todas as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou micro traumas 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-tratamento, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo;

- d) Todas 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.
- 2.2. **Aviso de Sinistro:** ato de protocolização na Seguradora dos documentos, descritos nestas Condições Gerais, necessários para a solicitação de pagamento do Capital Segurado, pela ocorrência do Sinistro.
- 2.3. **Bagagem:** será considerada bagagem, para efeito de cobertura prevista nestas condições gerais, todo volume acondicionado em compartilhamento fechado, despachado, comprovadamente sob responsabilidade da companhia de transporte de passageiros. Não será considerada a bagagem não despachada sendo transportada pelo segurado como bagagem de mão.
- 2.4. **Beneficiário:** pessoa física ou jurídica designada pelo Segurado para receber o valor da indenização, no caso de ocorrência de Sinistro.
- 2.5. **Bilhete de Seguro:** documento emitido pela sociedade seguradora que formaliza a aceitação da(s) cobertura(s) solicitada(s) pelo segurado, substitui a apólice individual e dispensa o preenchimento de proposta, nos termos da legislação específica.
- 2.6. **Cancelamento:** extinção do contrato de Seguro antes do término de sua vigência.
- 2.7. **Capital Segurado:** valor máximo para a cobertura contratada a ser pago pela Seguradora na ocorrência do sinistro coberto.
- 2.8. **Cobertura:** compromisso da Seguradora com o pagamento de um capital segurado, caso ocorra um dos riscos definidos nas condições contratuais, desde que o evento causador não seja excluído dessa cobertura.
- 2.9. **Condições Contratuais:** conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes do Bilhete de Seguro, das condições gerais e das condições especiais do Seguro.
- 2.10. **Condições Especiais:** conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos da seguradora, do(s) segurado(s) e do(s) beneficiário(s).
- 2.11. **Condições Gerais:** conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos da Seguradora, do(s) Segurado(s) e do(s) Beneficiário(s).
- 2.12. **Corretor:** é o profissional autônomo, pessoa física ou jurídica, devidamente habilitado e registrado na Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) para intermediar e promover Contratos de Seguro, conforme definido na Lei nº 4.594/1964 e no Decreto-Lei nº 73/1966.
- 2.13. **Culpa Grave:** termo utilizado para expressar forma de culpa que mais se aproxima do dolo, motivada por negligência ou imprudência grosseira, sendo que, apesar de a ação resultar em consequências sérias ou mesmo trágica, não houve, por parte do agente, a intenção clara de obter o resultado, embora tivesse assumido a possibilidade da sua realização.
- 2.14. **Doença Preexistente:** doença de conhecimento do Segurado e não declarada no Bilhete de Seguro.
- 2.15. **Evento coberto:** acontecimento futuro, possível e incerto, passível de ser indenizado.
- 2.16. **Garantias:** as obrigações que a seguradora assume perante o segurado quando da ocorrência de um evento coberto.



- 2.17. **Indenização:** Valor máximo a ser pago por ocorrência do Sinistro coberto, limitado ao Capital Segurado.
- 2.18. **Início de vigência:** a data a partir da qual as coberturas de risco propostas serão cobertas pela Seguradora.
- 2.19. **Laudo Médico:** documento emitido por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina sobre as condições físicas e de saúde do proponente.
- 2.20. **Liquidação/Regulação do Sinistro:** procedimento por meio do qual a Seguradora, avisada de um Sinistro, apura os prejuízos ou os efeitos contratuais dele decorrentes e se pronuncia quanto ao pagamento do Capital Segurado.
- 2.21. **Nota Técnica Atuarial:** documento que contém a descrição e o equacionamento técnico do plano e que deverá ser protocolizado na SUSEP previamente à comercialização.
- 2.22. **Parentes:** são considerados parentes, cada um dos ascendentes, descendentes ou colaterais de uma família por consanguinidade ou adoção.
- 2.23. **Parentes de primeiro grau:** são considerados parentes de primeiro grau: pai e mãe, filho e filha.
- 2.24. **Parentes de segundo grau:** são considerados parentes de segundo grau: avô e avó, neto e neta, irmão e irmã.
- 2.25. **Período de Vigência:** período da viagem segurada em que o segurado fará jus às coberturas contratadas. A prorrogação, se necessária, deverá ser efetivada por meio de um novo seguro contratado antes do final da vigência do Bilhete de Seguro anterior.
- 2.26. **Prêmio:** valor correspondente a cada um dos pagamentos feito(s) pelo(s) segurado(s), destinados ao custeio do seguro.
- 2.27. **Prêmio Puro:** valor correspondente ao prêmio pago, excluindo-se os percentuais ou valores de carregamentos e os impostos.
- 2.28. **Proponente:** o interessado em contratar a(s) cobertura(s) do Seguro.
- 2.29. **Riscos Excluídos:** os riscos, previstos nas condições contratuais, que não serão cobertos pelo seguro.
- 2.30. **Segurado:** pessoa física sobre a qual se procederá a avaliação do risco e se estabelecerá o Seguro.
- 2.31. **Seguradora:** é a pessoa jurídica legalmente constituída, que emite o Bilhete de Seguro e, após o recebimento do Prêmio, assume o Risco de pagar o Capital Segurado ao Beneficiário ou ao Segurado caso ocorra um dos Eventos Cobertos e predeterminados pelo Seguro.
- 2.32. **Sinistro:** ocorrência do evento coberto durante o período de vigência do seguro.
- 2.33. **Viagem Segurada:** viagem descrita no Bilhete de Seguro com período compreendido entre a data de início e término da viagem, conforme determinado nas condições contratuais. Não se enquadra como viagem segurada aquela por período indeterminado, seja por excursão ou individualmente, ou por períodos que excedam o limite estipulado no Bilhete de Seguro, bem como, se não reconhecida ou devidamente comprovadas. Salvo em casos de prorrogações efetivadas e quitadas.

3) CARÊNCIAS E FRANQUIAS

CARÊNCIAS

- 3.1. Para as coberturas listadas abaixo, está previsto o cumprimento de um período de carência



de 72 (setenta e duas) horas, contados de acordo com o início de vigência constante no Bilhete de Seguro, quando a contratação do seguro ocorrer para viagem já em andamento, exceto para eventos decorrentes de acidentes pessoais:

- COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES EM VIAGEM NACIONAL,
- COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES EM VIAGEM AO EXTERIOR,
- COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM NACIONAL; E
- COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR;
- COBERTURA ADICIONAL DE CANCELAMENTO DE VIAGEM – PADRÃO;
- COBERTURA ADICIONAL DE CANCELAMENTO DE VIAGEM – TOTAL.

3.2. Não serão aplicadas carências nas demais coberturas deste seguro.

3.3. Não há prazo de carência para sinistros decorrentes de acidentes pessoais.

3.4. O limite máximo que um plano de seguro poderá estabelecer como prazo de carência será de dois anos. Entretanto, o prazo de carência, não poderá exceder metade do prazo de vigência.

FRANQUIAS

3.5. Para as coberturas abaixo, poderão ser aplicadas franquias/POS (Participações Obrigatórias do Segurado) de acordo com o plano de franquia contratado, conforme quadro 1:

- DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES EM VIAGEM NACIONAL,
- DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES EM VIAGEM AO EXTERIOR E DESPESAS MÉDICAS,
- HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS PARA PRÁTICA DE ESPORTES.

Planos	Franquia/POS em % da indenização
A	Sem franquia/POS
B	5%
C	6%
D	7%
E	8%
F	9%
G	10%

Quadro 1

3.6. A classe do plano de franquia estará definida no Bilhete de Seguro.

3.7. Para a coberturas EXTRAVIO DE BAGAGEM, poderão ser aplicadas franquias/POS (Participações Obrigatórias do Segurado) de acordo com o plano de franquia contratado, conforme quadro 2:



Planos	Franquia/POS em % da indenização
A	Sem franquia/POS
B	5%
C	10%
D	15%
E	20%
F	25%
G	30%
H	35%
I	40%
J	45%
K	50%

Quadro 2

- 3.8. A classe do plano de franquia estará definida no Bilhete de Seguro.
- 3.9. Para a cobertura ROUBO, FURTO QUALIFICADO DE EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS, será adotada uma franquia/POS (participação obrigatória do segurado) de 20% dos prejuízos indenizáveis.
- 3.10. Não serão aplicadas franquias nas demais coberturas deste seguro.

4) ÂMBITO GEOGRÁFICO

- 4.1. As Coberturas contratadas serão aplicáveis no âmbito geográfico especificado no Bilhete de Seguro.

5) RISCOS COBERTOS

- 5.1. As Coberturas passíveis de contratação para este seguro são as abaixo mencionadas, respeitadas as conjugações oferecidas pela Seguradora. As Coberturas deste seguro dividem-se em Básicas - com contratação obrigatória de ao menos uma para efetivação do seguro -, e adicionais Cláusulas suplementares.
- 5.2. COBERTURAS BÁSICAS:
 - a) Despesas Médicas e Hospitalares em Viagem Nacional
 - b) Despesas Médicas e Hospitalares em Viagem Ao Exterior
 - c) Despesas Odontológicas em Viagem Nacional
 - d) Despesas Odontológicas em Viagem Ao Exterior
 - e) Traslado de Corpo
 - f) Regresso Sanitário
 - g) Traslado Médico
 - h) Morte Acidental em Viagem
 - i) Morte em Viagem
 - j) Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem



5.3. COBERTURAS ADICIONAIS

- a) Despesas Farmacêuticas
 - b) Extravio de Bagagem
 - c) Atraso de bagagem
 - d) Danos à Mala
 - e) Funeral
 - f) Cancelamento de viagem – Padrão
 - g) Cancelamento de viagem - Total
 - h) Interrupção de Viagem
 - i) Regresso Antecipado
 - j) Despesas Extraordinárias por Permanência Forçada
 - k) Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas para Prática de Esportes
 - l) Inclusão de Gestante
 - m) Fisioterapia
 - n) Roubo, furto qualificado de Equipamentos Eletrônicos
 - o) Acompanhamento de familiar em caso de Internação
 - p) Traslado de Executivo
 - q) Atraso de Voo
 - r) Retorno de Acompanhante (Complementar ao Regresso Antecipado)
 - s) Retorno de Menores e/ou Idosos
 - t) Despesas Jurídicas
 - u) Fiança e Despesas Legais
 - v) Cobertura de Incêndio a Residência durante a Viagem
 - w) Perda, Roubo e Danos de Documentos de Viagem
 - x) Gastos Médicos devido Diagnóstico de Covid 19 durante a Viagem
 - y) Traslado de Corpo por Covid 19 durante a Viagem
- 5.4. No caso de viagem ao exterior, às 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 são de contratação obrigatória pelo Segurado, de acordo com regulamentação específica.
- 5.5. As coberturas de despesas médicas e hospitalares em viagem nacional e despesas odontológicas em viagem nacional, quando contratadas, deverão ser contratadas, obrigatoriamente, em conjunto com a cobertura de traslado médico.
- 5.6. A cobertura de Traslado de Corpo não poderá ser contratada isoladamente.
- 5.7. No caso de viagens com múltiplos destinos, incluindo destinos nacionais e internacionais no mesmo período de vigência do contrato de seguro, as coberturas contratadas para viagens ao exterior serão estendidas aos eventos ocorridos no território brasileiro, desde



que ocorrido no período de vigência do seguro.

- 5.8. As coberturas de Despesas Médicas e Hospitalares e Despesas Odontológicas, não poderão ser contratadas isoladamente.
- 5.9. As coberturas de Cancelamento de Viagem Padrão, Cancelamento de Viagem Total, Interrupção de Viagem não podem ser contratadas conjuntamente.
- 5.10. As coberturas de Interrupção de Viagem Total, Cancelamento e/ou Interrupção de Viagem não podem ser contratadas conjuntamente.
- 5.11. Para menores de 14 anos, nos termos da legislação específica, é permitida exclusivamente a contratação das Coberturas que prevejam reembolso de despesas.
- 5.12. O segurado ou, quando for o caso, seu beneficiário poderá optar por prestadores de serviço a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, sendo reembolsado pelas despesas efetuadas até o limite máximo do capital segurado contratado.

6) RISCOS EXCLUÍDOS

- 6.1. Estão expressamente excluídos das Coberturas do seguro os eventos ocorridos em consequência:
 - a) Direta ou indireta, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído: o uso de material nuclear, as radiações ionizantes de contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear, ou de resíduo nuclear, resultante de combustão de material nuclear, bem como os direta ou indiretamente causados por armas nucleares, ficando ainda entendido que, para fins desta exclusão a palavra combustão abrangerá qualquer processo auto sustentador de fusão nuclear;
 - b) de 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, greves, tumultos, motins, "lock-out", exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade de auxílio aoutrem;
 - c) de qualquer tipo de doença mental (quadros que envolvam patologia de origem psiquiátrica e psicológica);
 - d) de tratamentos médicos relacionados à hemofilia ou diálise crônica;
 - e) de epidemia ou pandemia declarada por órgão competente, exceto se contratadas as Coberturas Adicionais "Gastos Médicos devido Diagnóstico de Covid 19 durante a Viagem" e "Translado de Corpo por Covid 19 durante a Viagem", hipótese em que haverá cobertura para eventos decorrentes do COVID-19;
 - f) de suicídio, ou sua tentativa, nos primeiros 2 (dois) anos, contados a partir da data do início da Vigência do seguro;
 - g) de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada;
 - h) Utilização de instrumentos de guerra ou armas de fogo, ou participação em disputas ou duelos, exceto a morte ou a incapacidade do Segurado quando esta provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
 - i) de danos sofridos em decorrência de fenômenos da natureza de caráter extraordinário, tais como inundações, terremotos, erupções vulcânicas, tempestade ciclônica atípica, furacões, maremotos, quedas de corpos siderais, meteoritos ou quaisquer cataclismos



- decorrentes de catástrofes naturais ou calamidade pública;
- j) de perturbações e intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;
 - k) de 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;
 - l) direta ou indiretamente de ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com toda documentação hábil, acompanhada de laudo que caracterize a natureza do atentado, independentemente do seu propósito, desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade competente;
 - m) de hérnias e suas consequências, exceto quando diretamente decorrente de acidente pessoal coberto;
 - n) de gravidez, parto, aborto e quaisquer complicações decorrentes da gravidez, do parto ou de aborto, exceto quando decorrentes diretamente de acidente pessoal coberto;
 - o) da prática de atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo(s) Beneficiário(s) ou pelo representante legal, de um ou de outro; de acidentes ocorridos durante a participação do Segurado em apostas ou rachas;
 - p) de acidentes ocorridos 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.

Este seguro também não garante:

- q) tratamentos eletivos, de qualquer natureza, ainda que tenha sido agendado/marcado durante a viagem, e ainda qualquer tipo de check-up médico em geral, exames diagnósticos e de rotina;
- r) a continuidade, no Brasil, de tratamentos médicos por acidente ou doença iniciados no exterior durante a Vigência do Seguro em Viagem;
- s) a continuidade de tratamentos médicos quando cessado o quadro clínico de Emergência ou Urgência;
- t) procedimentos diagnósticos e tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais, não reconhecidos pelas sociedades médico-científicas e odontológicas brasileiras;
- u) danos morais e/ou estéticos;
- v) quaisquer tipos de perdas e danos, lucros cessantes, interrupção de renda e/ou pensão;
- w) toda e qualquer consequência resultante de morte ou lesões causadas, direta ou indiretamente por atividades criminosas ou dolosas do cliente, bem como aqueles provocados por atos, ação ou omissão do Segurado, causados por má fé;
- x) cirurgias plásticas, estéticas ou reparadoras, tratamentos estéticos ou rejuvenescedores e despesas com aquisição de próteses e confecção de aparelhos, óculos e lentes, com exceção das cirurgias restauradoras e despesas com reparo ou substituição de próteses danificadas em consequência de acidente pessoal coberto;



- y) despesas com a reposição de dentes naturais ou artificiais, exceto se contratada a cobertura de despesas odontológicas;
- z) lesões derivadas da prática de esportes amadores ou profissionais, exceto se contratada a Cobertura Adicional de Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas para Prática de Esportes.
- aa) lesões e danos sofridos em consequência da participação em viagens ou excursões a zonas inexploradas; todo atendimento originado na realização de cursos, capacitação técnica e/ou treino técnico prévio para o desenvolvimento de esportes considerados de risco ou esportes extremos.
- bb) 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;
- cc) eventos ocorridos em transportes não licenciados ou autorizados por autoridade competente;
- dd) gastos com funeral, urna ou cerimônia fúnebre, exceto no reembolso de despesas com o funeral de menores de 14 (quatorze) anos, ou se contratada a Cobertura de Funeral;
- ee) 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;
- ff) repatriação em avião UTI ou Companhia Aérea regular, caso, a critério da equipe médica do cliente, este possa ser tratado localmente e não haja impedimento em seguir viagem;
- gg) despesas de acompanhantes referentes a telefonemas, frigobar e quaisquer despesas com gastos extraordinários durante a internação hospitalar do Segurado;
- hh) despesas com consultas que tenham por objetivo aplicação de vacinas, toda prática de enfermagem, tais como aplicação, acompanhamento, nebulizações, drenagens, curativos, controle de glicose, salvo se resultante de recomendação médica em decorrência de Acidente Pessoal, enfermidade súbita e aguda ou quadro clínico de Emergência ou Urgência;
- ii) danos sofridos em decorrência de atos ou atividades das Forças Armadas ou de Forças de Segurança em tempos de paz;
- jj) despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas, odontológicas e de hospitalização efetuadas ou prescritas no Brasil antes de iniciada a viagem, incluindo consultas para se obter receitas médicas para a prescrição de medicações tomadas cronicamente como, por exemplo, anti- hipertensivos (remédios para pressão alta), hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes), entre outros;
- kk) Quaisquer tipos de despesas com táxis, aplicativos de transporte, alugueis de carros ou qualquer outro meio de transporte privado, independente da finalidade.

7) CONTRATAÇÃO DO SEGURO

- 7.1. O presente seguro será contratado mediante Bilhete de Seguro contendo todos os dados cadastrais informados pelo proponente, emitido no momento da contratação, que pode



ocorrer das formas a seguir descritas e cuja comprovação cabe à Seguradora, inclusive e quando couber, com o envio de protocolos de recebimento e outras informações previstas nas normas relacionadas:

- a) após solicitação verbal do Proponente, do seu representante legal ou pelo corretor de seguros;
 - b) por meios remotos, em ambiente seguro, acessado por login e senha, certificado digitalmente e com cadastro prévio obrigatório, ou, acessado por identificação biométrica. Quando a contratação for realizada pelo corretor de seguros, os cadastros e meios de acesso devem ser individuais, para proponente e corretor.
- 7.2. Somente poderão contratar o presente seguro pessoas que estejam em boas condições de saúde.
 - 7.3. O Contrato do Seguro prova-se com a exibição do Bilhete de Seguro, na falta dele, por documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio ou por confirmação de quitação do prêmio do Seguro enviada pela sociedade seguradora ou seu representante com a utilização de meios remotos.
 - 7.4. Os Proponentes maiores de 14 (quatorze) anos, inclusive, e menores de 18 (dezoito) anos, somente poderão contratar o Seguro se estiverem representados ou assistidos pelos seus responsáveis legais, nos termos da legislação em vigor.
 - 7.5. Os Proponentes menores de 14 (quatorze) anos somente poderão contratar o Seguro se estiverem representados por seus responsáveis legais, nos termos da legislação em vigor, e desde que observado o disposto no item 5.11 da Cláusula 3ª (Coberturas).
 - 7.6. Os capitais segurados do componente dependente, quando for possível sua inclusão no seguro, em quaisquer garantias, não podem ser superiores ao do componente principal.
 - 7.7. É obrigatória a contratação de pelo menos uma das Coberturas Básicas.
 - 7.8. A contratação das Coberturas Básicas de Despesas Médicas Hospitalares em Viagem ao Exterior, de Despesas Médicas Odontológicas em Viagem ao Exterior, de Traslado de Corpo, de Regresso Sanitário e de Traslado Médico é obrigatória para os planos de seguro que cubram viagens ao Exterior.
 - 7.9. Para viagens Nacionais, quando contratada a cobertura para Despesas Médicas Hospitalares em Viagem Nacional, é obrigatória a contratação da cobertura de Traslado Médico.
 - 7.10. Apenas as coberturas básicas de Despesas Médicas e Hospitalares em viagem Nacional, Despesas Médicas e Hospitalares em viagem ao Exterior, Despesas Odontológicas em Viagem Nacional, Despesas Odontológicas em Viagem Nacional ou ao Exterior, a cobertura de Morte Acidental em Viagem, e a cobertura de Morte em Viagem, poderão ser contratadas isoladamente.
 - 7.11. A emissão do Bilhete de Seguro caracteriza a ciência, aceitação e concordância, pelo Segurado, das condições gerais deste seguro.

8) PROVA DO SEGURO

- 8.1. No ato da contratação, o Segurado receberá um Bilhete de Seguro, com as informações essenciais do seguro contratado.



9) DO DIREITO DE ARREPENDIMENTO POR PARTE DO PROPONENTE

- 9.1. O Segurado poderá desistir do seguro contratado, desde que antes da data da viagem, no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar do efetivo pagamento do Prêmio.
- 9.2. O Segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados.
- 9.3. Para facilitar a manifestação do arrependimento, o Segurado poderá preencher e assinar formulário específico disponibilizado no sítio eletrônico da Seguradora ou elaborar documento de próprio punho, entregando-o ao seu corretor de seguros, Representante de Vendas ou em uma das filiais da Seguradora.
- 9.4. A Seguradora, seu representante ou o corretor de seguros, conforme o procedimento de entrega, fornecerá ao proponente a confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento e a Seguradora providenciará a devolução imediata do valor do Prêmio eventualmente pago.

10) VIGÊNCIA DO SEGURO

- 10.1. A Vigência do seguro corresponderá ao período da Viagem definido no Bilhete de Seguro e devidamente comprovado pelo Segurado.
- 10.2. As Coberturas cujo evento gerador seja a não ocorrência da Viagem segurada, terão sua Vigência iniciada a partir das 24 h da data da contratação e terminada no momento do embarque do segurado para início de sua viagem.
- 10.3. 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.
- 10.4. Respeitado o período correspondente ao Prêmio pago, a Cobertura do segurado cessa automaticamente no final do prazo de vigência do Bilhete de Seguro.
- 10.5. 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.
- 10.6. Caso a viagem coberta pelo Bilhete de Seguro seja prorrogada, e o Segurado queira manter a cobertura de seguro, este deverá solicitar a emissão de um novo Bilhete de Seguro, mediante o pagamento do prêmio correspondente, de acordo com o item 6 (Contratação do Seguro) destas Condições, antes que a vigência do Bilhete de Seguro inicial se encerre.
- 10.7. Este seguro é por prazo determinado, não havendo a opção de renovação.

11) DESIGNAÇÃO E ALTERAÇÃO DE BENEFICIÁRIO(S)

- 11.1. Para as coberturas de morte, é facultado, exclusivamente, ao Segurado, a qualquer tempo, nomear ou substituir seu(s) Beneficiário(s), mediante comunicação escrita à Seguradora, ressalvadas as restrições legais.
 - 11.1.1. A substituição do(s) Beneficiário(s) só poderá ser efetuada se o Segurado não tiver renunciado previamente a essa faculdade e se o seguro não tiver como causa declarada a garantia de alguma obrigação.
 - 11.1.2. É válida a instituição de companheiro(a) como beneficiário(a) se, ao tempo do contrato, o Segurado era solteiro, divorciado, separado judicialmente ou já se encontrava separado de



fato (artigo 793 do Código Civil Brasileiro).

- 11.1.3. Na falta de indicação expressa do beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, o capital segurado será pago metade ao cônjuge não separado judicialmente, e o restante aos herdeiros do segurado, obedecida a ordem da vocação hereditária.
- 11.2. Será considerada, em caso de sinistro, a última alteração de Beneficiário(s) feita pelo Segurado, desde que recebida pela Seguradora antes da ocorrência do sinistro.
- 11.3. Se a Seguradora não for cientificada até o período estabelecido no item 11.2 desta Cláusula, quanto à substituição de Beneficiário(s), desobrigar-se-á, pagando o Capital Segurado ao antigo Beneficiário.
- 11.4. Na hipótese de morte simultânea (comoriência) do Segurado e do Beneficiário(s), a indenização referente à cobertura contratada será paga nos termos do artigo 792 do Código Civil Brasileiro.
- 11.5. O beneficiário das demais coberturas é o próprio segurado.

12) CAPITAL SEGURADO

- 12.1. Para fins deste seguro, o Capital Segurado estabelecido no Bilhete de Seguro é a importância máxima a ser paga em razão de sinistro coberto, vigente na data do evento, caracterizada de acordo com as Condições Contratuais do seguro.
- 12.2. O Capital Segurado para cada Cobertura contratada estará estabelecido no Bilhete de Seguro.
- 12.3. O reembolso ou pagamento de indenização relacionado a despesas efetuadas no exterior será realizado em moeda nacional, respeitando-se o capital segurado de cada cobertura contratada, estabelecido em moeda nacional e estrangeira, cujo valor será convertido e atualizado monetariamente, nos termos da legislação específica, com base na data:
 - a) do efetivo pagamento realizado pelo segurado, quando se tratar de cobertura que preveja o reembolso das despesas; ou
 - b) do evento, para efeito de determinação do capital segurado, quando se tratar de cobertura que preveja o pagamento do capital segurado.
- 12.4. Quando o Capital Segurado for estabelecido em moeda estrangeira:
- 12.5. O Prêmio correspondente será pago em moeda corrente nacional (Real), convertido pela 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;
- 12.6. Os documentos contratuais do seguro informarão o Capital Segurado definido em moeda estrangeira.
- 12.7. O valor Capital deverá ser compatível com aqueles praticados pelo mercado de prestação de serviços do(s) local(ais) de destino da viagem.

13) REVISÃO DO CAPITAL SEGURADO E PRÊMIOS

- 13.1. Os Capitais Segurados poderão ser revistos a pedido do Segurado, desde que expressamente aceitos pela Seguradora, aplicando-se aos novos valores as mesmas disposições estabelecidas para a contratação do Seguro,
- 13.2. Qualquer aumento de Capitais implicará em aumento automático dos Prêmios, obedecendo a mesma proporção aplicada ao acréscimo dos Capitais.



14) ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DO CAPITAL SEGURADO

- 14.1. O Capital Segurado contratado pelo Segurado e, por consequência, o respectivo Prêmio, poderão sofrer atualização monetária a cada 12 meses de Vigência do Bilhete de Seguro, somente para os seguros com vigência plurianual, ou seja, seguros com vigência superior a 12 meses, com base na variação acumulada do índice indicado no subitem 14.2 destas Condições Gerais, durante o período de 12 (doze) meses anteriores, contados a partir do 2º (segundo) mês anterior ao da atualização anual, de acordo com o determinado nas Condições Contratuais.
- 14.2. Para efeito de atualização monetária, será utilizado o Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IPCA/IBGE.
- 14.3. Na falta, extinção ou proibição do uso do índice definido, a atualização monetária terá por base o Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da Universidade de São Paulo-IPC/FIPE ou qualquer outro índice que vier a substituí-lo.

15) CRITÉRIO DA TAXA E DO PRÊMIO

- 15.1. Adotar-se-ão taxas por planos comercializados, que serão determinadas de acordo com equacionamento técnico de cada plano comercializado, sendo que se determina o Prêmio pela multiplicação das taxas pelos capitais contratados para cada Cobertura.
- 15.2. A taxa final será acrescida dos carregamentos técnicos e de impostos.
- 15.3. A taxa será calculada no início de Vigência do Bilhete de Seguro, não havendo ajustes de taxas durante a Vigência do seguro.

16) PAGAMENTO DO PRÊMIO

- 16.1. O pagamento do Prêmio será realizado no prazo acordado entre as partes e indicado no Bilhete de Seguro, sendo à vista, no momento da contratação, ou de forma mensal, bimestral, trimestral, quadrimestral, semestral ou anual, o que não caracterizará fracionamento do prêmio do seguro.
- 16.2. O pagamento do Prêmio será feito à Seguradora por meio da rede bancária, débito em conta corrente, cartão de débito ou de crédito ou, ainda, outras formas admitidas em lei, acordadas previamente entre o Segurado e a Seguradora no momento da contratação e deve ser realizado até a data de vencimento indicada no documento de cobrança.
- 16.3. Quando o pagamento for efetuado por meio da rede bancária, deverá constar do documento de cobrança, se for o caso, a indicação de que o Prêmio poderá ser pago em qualquer agência do mesmo ou de outros bancos.
- 16.4. Se a data do vencimento do Prêmio coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.
- 16.5. Qualquer que seja a forma de pagamento do Prêmio adotada, ficará a Seguradora obrigada a manter registro das datas das operações realizadas.
- 16.6. No caso de se constatar o não pagamento do Prêmio de qualquer parcela até a data de vencimento, o Bilhete de Seguro será automaticamente cancelado e as coberturas não poderão ser reabilitadas, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, sem que caiba qualquer restituição de prêmio anterior.



- 16.7. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do Bilhete de Seguro, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor da indenização.
- 16.8. No caso de contratação por meio remoto, a Seguradora enviará as informações sobre vencimentos das parcelas, atrasos e confirmação de pagamento pelo meio escolhido pelo Segurado. A confirmação de quitação do pagamento à vista ou da primeira parcela enviada pela Seguradora com a utilização de meios remotos servirá, também, como prova da efetiva contratação do plano.
- 16.9. Fica vedado o cancelamento do seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o financiamento.

17) REGIME FINANCEIRO

- 17.1. Tendo em vista que o presente Seguro é estruturado dentro do Regime Financeiro de Repartição Simples, este seguro não permite a concessão de resgate, saldamento, seguro prolongado ou devolução de quaisquer Prêmios pagos, uma vez que cada Prêmio é destinado a custear o Risco de pagamento das indenizações no período de Cobertura.

18) OCORRÊNCIA DE SINISTRO

- 18.1. O Segurado ou seu(s) Beneficiário(s) deverá(ão), diante da ocorrência de sinistro, exceto para as Coberturas que prevejam exclusivamente o reembolso de despesas ocasionadas por evento coberto em viagem, proceder à comunicação imediata, por meio do Aviso de Sinistro, Carta Registrada ou outro meio de comunicação disponibilizado dirigida à Seguradora, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas.
- 18.2. A comunicação feita por qualquer meio não exonera a obrigação da apresentação do formulário de Aviso de Sinistro original à Seguradora.

19) RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 19.1. Para liquidação de sinistro, necessário o envio pelo Segurado ou Beneficiário(s) dos documentos básicos a seguir indicados, além daqueles previstos nas Condições Especiais de cada Cobertura contratada, sendo que, no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a seguradora poderá em qualquer momento durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.
- 19.2. Para qualquer sinistro:
 - a) Formulário de aviso de sinistro;
 - b) Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização/Reembolso de Despesas.
- 19.3. Documentos do Segurado:
 - a) Carteira de Identidade(RG) ou Certidão de Nascimento, quando menor(es) de 18 anos;
 - b) CPF;
 - c) Comprovante de residência;
 - d) Comprovante da Viagem (passaporte e passagens).



19.4. Documentos do(s) Beneficiário(s) maior(es) de 18 anos:

- a) Carteira de Identidade (RG);
- b) CPF;
- c) Comprovante de residência;
- d) Certidão de Nascimento (se solteiro) ou Certidão de Casamento emitida após o óbito do Segurado;
- e) Em caso de companheiro(a), além dos documentos indicados acima, providenciar:
 - I. Cópia da anotação na Carteira de Trabalho; ou
 - II. Comprovante de Dependente do INSS ou no Imposto de Renda; ou
 - III. Declaração de União Estável registrada em cartório pelo Segurado, com data anterior à ocorrência do sinistro, com declaração de duas testemunhas atestando que o Segurado vivia maritalmente, especificando data e se deixou filhos, com assinatura reconhecida em cartório.
- f) Termo de Curatela, no caso de Beneficiário(s) incapaz(es).

19.5. Documentos do(s) Beneficiário(s) menor(es) de 18 anos:

- a) Carteira de Identidade(RG);
- b) Certidão de Nascimento (se solteiro) ou Certidão de Casamento emitida após o óbito do Segurado;
- c) Termo de Curatela, no caso de Beneficiário(s) incapaz
- d) 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.
- e) Não serão aceitos relatórios médicos realizados por membro(s) da família ou de pessoa que esteja convivendo com o Segurado, independentemente de esta pessoa ser um médico habilitado.

20) LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

- 20.1. Fica estabelecido o prazo de 30 (trinta) dias corridos para finalização da regulação do sinistro e pagamento do Capital Segurado devido, contados a partir do recebimento pela Seguradora de toda documentação básica constante da Cláusula 19 (Relação de Documentos para Liquidação de Sinistro) e aqueles indicados nas Condições Especiais de cada Cobertura contratada.
- 20.2. Em caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora poderá solicitar ao(s) Beneficiários(s) ou ao Segurado outros documentos além daqueles estabelecidos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para Liquidação de Sinistro) e seus subitem, inclusive informações ou esclarecimentos complementares. Neste caso, o prazo mencionado no subitem 20.1 desta Cláusula será suspenso, voltando a contar a partir do recebimento pela Seguradora dos documentos e informações complementares.
- 20.3. Não respeitado o prazo previsto no subitem 20.1 desta Cláusula, os valores das obrigações



pecuniárias devidas serão acrescidos de juros moratórios e atualização monetária, pagos de uma só vez, conforme definido nos subitens 20.4 e 20.5 desta Cláusula, independentemente de notificação ou interpelação judicial.

- 20.4. A título de juros de mora, será utilizado o percentual de 6% (seis por cento) ao ano, calculado pró-rata die a contar do primeiro dia posterior do prazo estabelecido no item 20.1 até a data do efetivo pagamento.
- 20.5. As indenizações estarão sujeitas à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no subitem 14.2 destas Condições Gerais, a partir da data do evento até a data do efetivo pagamento.
- 20.6. A atualização monetária será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data da exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.
- 20.7. O pagamento será feito sob a forma de parcela única, por meio de crédito em conta, ordem de pagamento ou cheque nominal, pagável no domicílio ou praça indicada pelo(s) Beneficiário(s) ou Segurado no aviso de sinistro.
- 20.7.1. Para transações bancárias internacionais, se na remessa do valor da indenização houver cobrança de taxas e impostos, os mesmos serão descontados do valor a ser indenizado, informamos ainda que, se a cobrança de taxas e impostos for superior ou igual ao valor da indenização, o segurado não receberá o valor ao qual teria direito se fosse informado uma conta bancária no território brasileiro que não há cobrança de taxas e impostos.
- 20.8. No caso de Segurado ou Beneficiário maior de 16 (dezesesseis) anos, inclusive, e menor de 18 (dezoito) anos, o pagamento será feito desde que esteja assistido por seus responsáveis legais, nos termos da legislação em vigor.
- 20.9. No caso de Segurado ou Beneficiário menor de 16 (dezesesseis) anos, o pagamento será feito desde que esteja representado por seus responsáveis legais, nos termos da legislação em vigor.
- 20.10. As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e os documentos necessários serão de responsabilidade do Segurado e/ou Beneficiário, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.
- 20.11. Os eventuais encargos de tradução necessários à liquidação de sinistros que envolvam reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Seguradora.
- 20.12. A Seguradora, desde que mantenha no(s) local(ais) de destino de Viagem do Segurado uma rede de serviços autorizada, poderá, em substituição ao pagamento do Capital Segurado, na forma de reembolso ou indenização em espécie, oferecer a prestação do serviço correspondente, conforme previsto nas Condições Contratuais. Neste caso, a Seguradora manterá telefone gratuito de assistência ao Segurado, disponível 24 (vinte e quatro) horas e com atendimento em português, o qual constará, em destaque, no Bilhete de Seguro.
- 20.13. 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 Beneficiário poderá optar por prestadores de serviços à sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, ficando a Seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do Capital Segurado contratado.
- 20.14. Desde que aplicável à Cobertura, conforme disposto nestas Condições Contratuais, o Segurado ou, quando for o caso, seu Beneficiário poderá optar por prestadores de serviço a sua livre escolha, desde que, legalmente habilitados, sendo reembolsado pelas despesas efetuadas até o limite máximo do Capital Segurado contratado, desde que comprovadas



junto à Seguradora tais despesas.

- 20.15. O pagamento ou ressarcimento das despesas efetuadas no exterior será realizado com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido, atualizado monetariamente nos termos da legislação específica.
- 20.16. Todo valor de despesas efetuadas no exterior em moeda diferente do Dólar norte-americano será, inicialmente, convertido para esta moeda, com base na taxa de câmbio do dólar comercial e, posteriormente, convertida para o Real e atualizado monetariamente, nos termos da legislação específica, com base na data:
- do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, quando se tratar de Cobertura que preveja o reembolso de despesas; ou
 - do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando se tratar de Cobertura que preveja o pagamento do capital segurado.
 - A Seguradora não poderá sub-rogar-se nos direitos e ações do segurado, ou do beneficiário, contra o causador do sinistro.

21) SUSPENSÃO/REABILITAÇÃO DO SEGURADO E DAS COBERTURAS

- 21.1. O período de cobertura do risco durante a vigência do Seguro respeitará a periodicidade do pagamento do prêmio, prevista no item 16.
- 21.2. Suspensão do Segurado: Quando não ocorrer o pagamento do prêmio até a data do seu vencimento, fica a cobertura do Seguro automaticamente suspensa, a partir do primeiro dia de vigência do período de cobertura a que se referir a cobrança, ficando o Segurado ou o(s) seu(s) Beneficiário(s), conforme o caso, sem direito de receber a indenização referente a qualquer garantia contratada, no caso de ocorrência de sinistro, conforme determina o Art. 763 do Código Civil, abaixo transcrito:
- “Art. 763 – Não terá direito à indenização o Segurado que estiver em mora no pagamento do prêmio, se ocorrer o sinistro antes de sua purgação”.**
- 21.3. Ocorrendo a situação de suspensão de coberturas previstas no item 21.1, admitir-se-á, antes que completem 90 (noventa) dias de suspensão e cada período de doze meses de vigência do Bilhete de Seguro, a reabilitação das coberturas do Seguro, mediante pagamento de prêmio referente à vigência a decorrer.
- 21.4. Nessas ocorrências, as coberturas do Seguro serão restabelecidas a partir das vinte e quatro horas da data do efetivo pagamento de prêmio, sendo que qualquer indenização eventualmente devida nesse período dependerá de prova de que, antes da ocorrência do sinistro, o prêmio referente à vigência a decorrer tenha sido pago, conforme item 16.
- 21.5. Após a reabilitação das coberturas, considerar-se-á como um seguro novo, devendo o Segurado cumprir todos os prazos de carência.

22) JUNTA MÉDICA

- 22.1. No caso de divergências e dúvidas de natureza médica relacionadas à existência de cobertura securitária contratada, especialmente sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como sobre a avaliação da incapacidade ou, ainda, sobre matéria médica não prevista expressamente no Bilhete de Seguro, será proposta pela Seguradora, por meio de correspondência escrita ao Segurado, no prazo de 15 (quinze) dias a contar da data da



contestação, a constituição de uma junta médica com 03 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido em conjunto pelos dois nomeados.

- 22.2. O prazo de constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias, a contar da indicação do membro nomeado pelo Segurado.
- 22.3. Cada uma das partes arcará com os honorários do médico que tiver designado. Os honorários do terceiro médico serão rateados de forma igualitária entre o Segurado e a Seguradora.

23) PERDA DE DIREITO À INDENIZAÇÃO

- 23.1. A Seguradora não pagará qualquer indenização com base no presente seguro 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, além de estar o Segurado, obrigado ao pagamento do Prêmio vencido.
- 23.2. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:
- a) Na hipótese de não ocorrência do sinistro:
 - I. cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
 - II. mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada.
 - b) na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento parcial do capital segurado:
 - I. 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
 - II. 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 ao Beneficiário ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.
 - c) 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.
- 23.3. A Seguradora não pagará qualquer indenização, com base no presente seguro, caso haja, por parte do Segurado ou do(s) Beneficiário(s), seu representante ou corretor de seguros:
- a) inobservância da Lei ou das obrigações convencionadas nestas condições;
 - b) prática de dolo, fraude ou sua tentativa, simulação para obter ou majorar a indenização ou, ainda, se o Segurado ou Beneficiário tentar obter vantagem indevida com o sinistro;
 - c) agravamento intencional do risco objeto do contrato.
- 23.4. 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 indenização se for provado que silenciou de má-fé.
- 23.5. Recebido o aviso de agravamento do Risco, sem culpa do Segurado, a Seguradora poderá:
- a) no prazo de 15 (quinze) dias a contar do recebimento do aviso, cancelar o Bilhete de



Seguro, dando ciência de sua decisão, por escrito, ao Segurado, ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada. O cancelamento do Bilhete de Seguro só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do Prêmio pela Seguradora, calculada proporcionalmente ao período do Risco a decorrer;

- b) propor a continuidade do contrato e cobrar a diferença do Prêmio cabível.

24) CANCELAMENTO DO BILHETE DE SEGURO

24.1. Sem prejuízo de outras penalidades cabíveis, o seguro estará rescindido independentemente de notificação ou interpelação judicial, e sem que caiba indenização a qualquer parte nas seguintes situações:

- a) por falta de pagamento de parcela do Prêmio, após o prazo disposto no item 16.5 destas Condições Gerais;
- b) automaticamente, com a ocorrência de evento e cobertura contratada que incorram no pagamento integral da indenização, ressalvadas as hipóteses onde houver reintegração do capital segurado, conforme previsto nas respectivas coberturas;
- c) mediante solicitação pelo Segurado à Seguradora;
- d) pelo descumprimento de qualquer dispositivo das Condições Contratuais;
- e) se houver dolo, culpa grave, prática de fraude, consumada ou tentada, por parte do Segurado ou do(s) Beneficiário(s), no ato da contratação ou durante toda a Vigência do contrato.
- f) mediante acordo entre as partes contratantes

24.2. O pagamento de Prêmios pelo Segurado, de qualquer valor, à Seguradora, após a data de rescisão não implica a reabilitação do seguro, nem gera qualquer efeito, devendo ser devolvido devidamente corrigido.

24.3. No caso de cancelamento total ou parcial do seguro, a qualquer tempo, por iniciativa de qualquer das partes e com a concordância recíproca, deverão ser observadas as seguintes disposições:

- a) Antes do início da viagem coberta: A Seguradora reterá, no máximo, os emolumentos.
- b) Após o início da viagem coberta: A Seguradora reterá todo o prêmio, não cabendo neste caso qualquer tipo de devolução.

24.4. Durante a Vigência, o Bilhete de Seguro não poderá ser cancelado pela Seguradora sob alegação de alteração da natureza dos riscos.

25) OUTRO BILHETE DE SEGURO

25.1. Este seguro, em função da existência de Coberturas de reembolso de despesas e Coberturas específicas de bens, tais como de bagagens, cancelamento de viagens, dentre outras, desde que contratados, prevê em suas condições a cláusula de informação da existência de outros de Bilhetes de Seguro. Portanto, o Segurado que, quando da contratação, tenha pleiteado para mais de uma seguradora a indenização sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos, e que não tenha informado isso a todas as Sociedades Seguradoras e/ou operadoras perderá o direito à indenização, observado o disposto nas Cláusulas nº 23.1 e 23.2 das Condições Gerais.



- 25.2. Na ocorrência de sinistro contemplado por Coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos em seguros distintos e desde que solicitado pela Seguradora, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:
- I. 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, limite máximo de indenização da Cobertura e cláusulas de rateio;
 - II. Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada Cobertura, na forma abaixo indicada:
 - a) se, para um determinado seguro, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de capital, a indenização individual de cada Cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outros seguros serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia do seguro será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas.
 - b) caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste item.
 - III. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes Bilhetes de Seguro, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II desta cláusula.
 - IV. Se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao Prejuízo vinculado à Cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;
 - V. Se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à Cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

26) PRESCRIÇÃO

- 26.1. Qualquer pretensão do Segurado com fundamento no presente seguro prescreve nos prazos determinados em lei.

27) SUBROGAÇÃO DE DIREITOS

- 27.1. Uma vez paga a Indenização, a Seguradora não ficará sub-rogada nos direitos e ações do Segurado.

28) REINTEGRAÇÃO

- 28.1. Os Capitais Segurados, de cada cobertura contratada, não serão reintegrados.



28.2. Exceto no caso de invalidez parcial, onde o capital segurado será reintegrado após cada sinistro.

29) ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

29.1. Qualquer alteração nas condições contratuais em vigor deverá ser realizada por aditivo ao Bilhete de Seguro, com a concordância expressa e escrita do segurado ou de seu representante, ratificada pelo correspondente endosso.

30) DISPOSIÇÕES GERAIS

30.1. O registro deste plano junto à SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – é automático e não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

30.2. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do seu corretor de seguros no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

30.3. A aceitação do seguro estará sujeita à análise de risco.

31) MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

31.1. As peças promocionais e de propaganda deverão ser divulgadas com autorização expressa e supervisão da sociedade seguradora, respeitadas rigorosamente as condições gerais e especiais e a nota técnica atuarial submetida à SUSEP.

32) RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA

32.1. A responsabilidade da Seguradora está restrita exclusivamente aos compromissos implícitos nas diversas cláusulas que regem o presente seguro, não se responsabilizando, portanto, por quaisquer outras promessas que não constem nas cláusulas impressas, devidamente assinadas pela diretoria ou seu representante legal.

33) FORO

33.1. Fica eleito o foro de domicílio do Segurado ou Beneficiário para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato.



CONDIÇÕES ESPECIAIS – COBERTURAS BÁSICAS

As coberturas transcritas abaixo somente se aplicam ao presente Seguro quando se encontrarem expressamente indicadas no Bilhete de Seguro.

A. COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES EM VIAGEM NACIONAL.

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 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 por evento, ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas médicas e hospitalares efetuadas pelo Segurado para seu tratamento, sob orientação médica, ocasionado por acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem, de acordo com o Plano contratado e uma vez constatada a sua saída de sua cidade de domicílio para viagens nacionais, com distância mínima de 100km da residência do segurado.
- 1.2. Como tratamento, consideram-se a internação hospitalar a critério do médico-assistente do Segurado, bem como as despesas com radiografia, ultrassonografia, tomografia computadorizada, medicamentos utilizados durante a internação hospitalar ou atendimento emergencial, sala de operação, anestesia, laboratório, pronto-socorro, assistência de enfermeiro(s) diplomado(s) e honorários médicos.
- 1.3. Esta Cobertura também garante, até o limite do Capital Segurado contratado, os episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de Emergência ou Urgência, referentes às despesas médicas e hospitalares relacionadas e necessárias 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.

IMPORTANTE: Para esta cobertura está previsto o cumprimento de carência de 72 (setenta e duas) horas, de acordo com o constante no Bilhete de Seguro, quando a contratação do seguro ocorrer para viagem já em andamento, exceto para eventos decorrentes de acidentes pessoais.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os riscos abaixo:
 - a) Despesas com consultas médicas para obtenção de receitas médicas visando a prescrição de medicações tomadas habitualmente como, por exemplo, anti-hipertensivos (remédios para pressão alta), hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes), entre outros, exceto se diretamente relacionadas a quadro clínico de Urgência ou Emergência;
 - b) despesas com medicamentos, exceto aqueles utilizados durante a internação hospitalar ou atendimento emergencial;



- c) procedimentos diagnósticos e tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais, não reconhecidos pelas sociedades médico-científicas brasileiras;
- d) despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas, de hospitalização, bem como repatriação ou remoção médica e funerária decorrentes de epidemias ou pandemias declarada por órgão competente, exceto se diretamente relacionadas a quadro clínico de urgência ou emergência;
- e) despesas com redução funcional ou postural, tratamentos homeopáticos e quiropráticos, tratamentos em clínicas de repouso, acupuntura, massoterapia, massagens, podologia e medicina não convencional ou alternativa;
- f) despesas com aquisição de óculos, lentes, cadeira de rodas, muletas e similares;
- g) estados de convalescença (após a alta médica) e de dietas especiais, bem como qualquer despesa de acompanhantes e;
- h) aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente.

3) OCORRÊNCIA DE SINISTRO

- 3.1. A presente Cobertura será prestada por intermédio de rede de serviços autorizada existente no local de destino da viagem do Segurado.
- 3.2. Em caso de necessidade de atendimento médico ou hospitalar, o Segurado deverá entrar em contato com o telefone gratuito, disponível 24 (vinte e quatro) horas, com atendimento em português, disponibilizado nas Condições Contratuais e Bilhete de Seguro, para ser encaminhado ao atendimento na rede autorizada pela Seguradora.
- 3.3. Somente na impossibilidade de contato com o telefone gratuito disponibilizado e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, será facultada ao Segurado a livre escolha dos prestadores de serviços médico-hospitalares, desde que legalmente habilitados para o exercício da profissão.

4) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Consiste no reembolso e/ou prestação de serviços correspondentes, limitado ao capital segurado, de despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas efetuadas pelo segurado para seu tratamento, sob orientação médica, ocasionado por acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem nacional e uma vez constatada a sua saída de sua cidade de domicílio.
- 4.2. Na hipótese prevista no subitem 3.3, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistro) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) também das Condições Gerais, e comprovar as despesas médicas, hospitalares mediante a apresentação dos seguintes documentos:
 - a) Relatório detalhado do médico assistente atestando o atendimento;
 - b) Recibos do pagamento das despesas médicas e hospitalares;
 - c) Receitas médicas;
 - d) Laudos de exames realizados e imagens, se houver;
 - e) Certidão de Registro de Ocorrência Policial ou outro documento de autoridade competente do país, se houver;
 - f) CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;



- g) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

5) CAPITAL SEGURADO

- 5.1. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do primeiro atendimento médico-hospitalar, para cada evento coberto durante o período de vigência do seguro.

6) REINTEGRAÇÃO DE CAPITAL SEGURADO

- 6.1. A presente Cobertura não prevê a reintegração de Capital Segurado.

7) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

- 7.1. Nos termos da Cláusula 24 (Outro Bilhete de Seguro) das Condições Gerais, tendo em vista a função indenizatória da presente Cobertura, caberá à Seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito à Cobertura, se não o fizer, caso haja.

8) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 8.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à Cobertura do risco contratado nesta garantia, todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 8.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



B. COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES EM VIAGEM AO EXTERIOR

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura garante a prestação de serviço ao Segurado, na forma prevista nas condições contratuais e limitada ao valor do Capital Segurado contratado por evento, ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas médicas e hospitalares efetuadas pelo Segurado para seu tratamento, sob orientação médica, ocasionado por acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem e constatada a sua saída do país de domicílio.
- 1.2. Como tratamento, consideram-se a internação hospitalar a critério do médico-assistente do Segurado, bem como as despesas com radiografia, ultrassonografia, tomografia computadorizada, medicamentos utilizados durante a internação hospitalar ou atendimento emergencial, sala de operação, anestesia, laboratório, pronto-socorro, assistência de enfermeiro(s) diplomado(s) e honorários médicos.
- 1.3. Esta Cobertura também garante, até o limite do Capital Segurado contratado, os episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de Emergência ou Urgência, referentes às despesas médicas e hospitalares relacionadas e necessárias 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. Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os riscos abaixo:
 - a) despesas com consultas médicas para obtenção de receitas médicas visando à prescrição de medicações tomadas habitualmente como, por exemplo, anti-hipertensivos (remédios para pressão alta), hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes), entre outros, exceto se diretamente relacionadas a quadro clínico de Urgência ou Emergência;
 - b) despesas com medicamentos, exceto aqueles utilizados durante a internação hospitalar ou atendimento emergencial;
 - c) procedimentos diagnósticos e tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais, não reconhecidos pelas sociedades médico-científicas brasileiras;
 - d) despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas, de hospitalização, bem como repatriação ou remoção médica e funerária decorrentes de epidemias ou pandemias declaradas por órgão competente, exceto se diretamente relacionadas a quadro clínico de urgência ou emergência;
 - e) despesas com redução funcional ou postural, tratamentos homeopáticos e quiropráticos, tratamentos em clínicas de repouso, acupuntura, massoterapia, massagens, podologia e medicina não convencional ou alternativa;
 - f) despesas com aquisição de óculos, lentes, cadeira de rodas, muletas, e similares;
 - g) estados de convalescença (após a alta médica) e de dietas especiais, bem como qualquer despesa de acompanhantes e;
 - h) aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente.



3) OCORRÊNCIA DO SINISTRO

- 3.1. A presente Cobertura será prestada por intermédio de rede de serviços autorizada existente no local de destino da viagem do Segurado.
- 3.2. Em caso de necessidade de atendimento médico ou hospitalar, o Segurado deverá entrar em contato com o telefone gratuito, disponível 24 (vinte e quatro) horas, com atendimento em português, disponibilizado nas Condições Contratuais e Bilhete de Seguro, para ser encaminhado ao atendimento na rede autorizada pela Seguradora.
- 3.3. Somente na impossibilidade de contato com o telefone gratuito disponibilizado e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, será facultada ao Segurado a livre escolha dos prestadores de serviços médico-hospitalares, desde que legalmente habilitados para o exercício da profissão.

4) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Na hipótese prevista no subitem 3.3, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) também das Condições Gerais, e comprovar as despesas médicas e hospitalares mediante a apresentação dos seguintes documentos:
 - a) Relatório detalhado do médico assistente atestando o atendimento;
 - b) Recibos do pagamento das despesas médicas e hospitalares;
 - c) Receitas médicas;
 - d) Laudos de exames realizados e imagens, se houver;
 - e) Certidão de Registro de Ocorrência Policial ou outro documento de autoridade competente do país, se houver;
 - f) CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - g) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

5) CAPITAL SEGURADO

- 5.1. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do primeiro atendimento médico-hospitalar, para cada evento coberto, durante o período de vigência do seguro.

6) REINTEGRAÇÃO DE CAPITAL SEGURADO

- 6.1. A presente Cobertura não prevê a reintegração de Capital Segurado.



7) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

- 7.1. Nos termos da Cláusula 24 (Outro Bilhete de Seguro) das Condições Gerais, tendo em vista a função indenizatória da presente Cobertura, caberá à Seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito à Cobertura, se não o fizer, caso haja.

8) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 8.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à Cobertura do risco contratado nesta garantia, todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 8.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



C. COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM NACIONAL

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 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, por evento, ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas odontológicas efetuadas pelo Segurado para seu tratamento, sob a orientação de dentista, ocasionado por acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem e constatada a sua saída de sua cidade de domicílio, para viagens nacionais, com distância mínima de 100km da residência do segurado.
- 1.2. Como tratamento, consideram-se inclusive as despesas com radiografia, ultrassonografia, medicamentos utilizados durante o tratamento odontológico emergencial, sala de operação, anestesia, bem como despesas de pronto-socorro e honorários de dentistas.
- 1.3. Esta Cobertura também garante, até o limite do Capital Segurado contratado, os episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de Emergência ou Urgência, referente às despesas odontológicas relacionadas e necessárias 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. Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os riscos abaixo:
 - a) despesas com consultas odontológicas para obtenção de receitas médicas visando à prescrição de medicações tomadas habitualmente, exceto se diretamente relacionadas a quadro clínico de Urgência ou Emergência;
 - b) despesas com procedimentos, diagnósticos e tratamentos odontológicos clínicos ou cirúrgicos experimentais, não reconhecidos pela sociedade de odontologia brasileira;
 - c) despesas com medicamentos, exceto aqueles utilizados durante o tratamento odontológico emergencial;
 - d) despesas cirúrgicas, farmacêuticas e odontológicas, bem como repatriação ou remoção médica e funerária decorrentes de epidemias ou pandemias declaradas por órgão competente, exceto se diretamente relacionadas a quadro clínico de urgência ou emergência;
 - e) despesas com próteses em geral não ligadas ao ato cirúrgico do evento coberto, próteses dentárias e aparelhos ortodônticos e;
 - f) próteses de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais em consequência de evento coberto.

3) OCORRÊNCIA DO SINISTRO

- 3.1. A presente Cobertura será prestada por intermédio de rede de serviços autorizada existente no local de destino da viagem do Segurado.
- 3.2. Em caso de necessidade de atendimento odontológico, o Segurado deverá entrar em



contato com o telefone gratuito, disponível 24 (vinte e quatro) horas, com atendimento em português, disponibilizado nas Condições Contratuais e Bilhete de Seguro, para ser encaminhado ao atendimento na rede autorizada pela Seguradora.

- 3.3. Somente na impossibilidade de contato com o telefone gratuito disponibilizado e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, é facultada ao Segurado a livre escolha dos prestadores de serviços odontológicos, desde que legalmente habilitados para o exercício da profissão.

4) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Na hipótese prevista no subitem 3.3, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como comprovar as despesas odontológicas mediante a apresentação dos seguintes documentos:
- a) Relatório detalhado do médico assistente, atestando o atendimento;
 - b) Recibos dos pagamentos das despesas odontológicas;
 - c) Receitas odontológicas;
 - d) Laudos de exames realizados e imagens, se houver;
 - e) Certidão de Registro de Ocorrência Policial ou outro documento de autoridade competente do país, se houver;
 - f) CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - g) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

5) CAPITAL SEGURADO

- 5.1. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do primeiro atendimento odontológico, para cada evento coberto, durante o período de vigência do seguro.

6) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

- 6.1. A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

7) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

- 7.1. Nos termos da Cláusula 24 (Outro Bilhete de Seguro) das Condições Gerais, tendo em vista a função indenizatória da presente Cobertura, caberá à Seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os



mesmos riscos, sob pena de perda do direito à Cobertura, se não o fizer, caso haja.

8) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 8.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à Cobertura do risco contratado nesta garantia, todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 8.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



D. COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura garante a prestação de serviço ao Segurado, na forma prevista nas Condições Contratuais e limitada ao valor do Capital Segurado contratado, por evento, ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas odontológicas efetuadas pelo Segurado para seu tratamento, sob a orientação de dentista, ocasionado por acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem e constatada a sua saída do país de domicílio.
- 1.2. Como tratamento, consideram-se inclusive as despesas com radiografia, ultrassonografia, medicamentos utilizados durante o tratamento odontológico emergencial, sala de operação, anestesia, bem como despesas de pronto-socorro e honorários de dentistas.
- 1.3. Esta Cobertura também garante, até o limite do Capital Segurado contratado, os episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de Emergência ou Urgência, referentes às despesas odontológicas relacionadas e necessárias 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. Estão excluídos desta Cobertura, além todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os riscos abaixo:
 - a) despesas com consultas odontológicas para obtenção de receitas médicas visando à prescrição de medicações tomadas habitualmente, exceto se diretamente relacionadas a quadro clínico de Urgência ou Emergência;
 - b) despesas com procedimentos, diagnósticos e tratamentos odontológicos clínicos ou cirúrgicos experimentais, não reconhecidos pela sociedade de odontologia brasileira;
 - c) despesas com medicamentos, exceto aqueles utilizados durante o tratamento odontológico emergencial;
 - d) despesas cirúrgicas, farmacêuticas e odontológicas, bem como repatriação ou remoção médica e funerária decorrentes de epidemias ou pandemias declaradas por órgão competente, exceto se diretamente relacionadas a quadro clínico de urgência ou emergência;
 - e) despesas com próteses em geral não ligadas ao ato cirúrgico do evento coberto, próteses dentárias e aparelhos ortodônticos e;
 - f) próteses de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais em consequência de evento coberto.

3) OCORRÊNCIA DO SINISTRO

- 3.1. A presente Cobertura será prestada por intermédio de rede de serviços autorizada existente no local de destino da viagem do Segurado.
- 3.2. Em caso de necessidade de atendimento odontológico, o Segurado deverá entrar em contato com o telefone gratuito, disponível 24 (vinte e quatro) horas, com atendimento em português, disponibilizado nas Condições Contratuais e Bilhete de Seguro, para ser



encaminhado ao atendimento na rede autorizada pela Seguradora.

- 3.3. Somente na impossibilidade de contato com o telefone gratuito disponibilizado e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, é facultada ao Segurado a livre escolha dos prestadores de serviços odontológicos, desde que legalmente habilitados para o exercício da profissão.

4) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Na hipótese prevista no subitem 3.3, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como comprovar as despesas odontológicas mediante a apresentação dos seguintes documentos.
- a) Relatório detalhado do médico assistente, atestando o atendimento;
 - b) Recibos dos pagamentos das despesas odontológicas;
 - c) Receitas odontológicas;
 - d) Laudos de exames realizados e imagens, se houver;
 - e) Certidão de Registro de Ocorrência Policial ou outro documento de autoridade competente do país, se houver;
 - f) CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - g) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

5) CAPITAL SEGURADO

- 5.1. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do primeiro atendimento odontológico, para cada evento coberto, durante o período de vigência do seguro.

6) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

- 6.1. A presente Cobertura prevê não reintegração de Capital Segurado.

7) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

- 7.1. Nos termos da Cláusula 24 (Outro Bilhete de Seguro) das Condições Gerais, tendo em vista a função indenizatória da presente Cobertura, caberá à Seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito à Cobertura, se não o fizer, caso haja.



8) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 8.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à Cobertura do risco contratado nesta garantia, todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 8.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



E. COBERTURA BÁSICA DE TRASLADO DE CORPO

1) OBJETIVO DA COBERTURA

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

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os riscos abaixo:
 - a) Funeral e enterro do Segurado;
 - b) Busca ou reconhecimento de corpo.

3) PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

- 3.1. A presente Cobertura será prestada por intermédio de rede de serviços autorizada existente no local de destino da viagem do Segurado.
- 3.2. Em caso de necessidade de Traslado de Corpo, o responsável deverá entrar em contato com o telefone gratuito, disponível 24 (vinte e quatro) horas, com atendimento em português, disponibilizado nas Condições Contratuais e Bilhete de Seguro, para disponibilização na rede autorizada pela Seguradora.
- 3.3. Somente na impossibilidade de contato com o telefone gratuito disponibilizado e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, é facultada a livre escolha dos prestadores de serviços de traslado de corpo.

4) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Na hipótese prevista no subitem 3.3, cabe ao responsável proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como comprovar as despesas com o traslado de corpo mediante a apresentação dos seguintes documentos:
 - a) Certidão de Óbito do Segurado;
 - b) Relatório detalhado do médico assistente, atestando o atendimento (se óbito por causa natural);
 - c) Laudo de Necropsia, se realizado;
 - d) Certidão de Registro de Ocorrência Policial ou outro documento de autoridade competente do país, se houver;
 - e) CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;



- f) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado;
- g) Passagens Áreas com os respectivos comprovantes de pagamentos;
- h) Comprovante do pagamento do traslado para o Brasil, incluindo as despesas de transporte até o aeroporto mais próximo da cidade de domicílio.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

5) CAPITAL SEGURADO

- 5.1. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do falecimento do Segurado, durante a vigência do Bilhete de Seguro.

6) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

- 6.1. A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

7) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

- 7.1. Nos termos da Cláusula 24 (Outro Bilhete de Seguro) das Condições Gerais, tendo em vista a função indenizatória da presente Cobertura, caberá à Seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito à Cobertura, se não o fizer, caso haja.

8) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 8.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia, todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 8.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



F. COBERTURA BÁSICA DE REGRESSO SANITÁRIO

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante a prestação de serviço ao Segurado, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, na forma prevista nas Condições Contratuais 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, pelo meio de transporte mais adequado, conforme definido nas Condições Contratuais, caso este não se encontre em condições de retornar como passageiro regular por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos.

IMPORTANTE:

- a) Para que o Regresso Sanitário ocorra, a equipe médica que estiver atendendo o segurado deverá atestar que o Segurado não se encontra em condições de retornar como passageiro regular e que necessita de outro meio de transporte mais adequado. As seguintes informações devem constar no atestado:
- I. qual o estado de saúde do segurado e qual tratamento e medicação vem sendo aplicados;
 - II. qual o meio de transporte recomendado para a remoção; e,
 - III. se o segurado possui as condições clínicas de ser removido, sem que haja comprometimento ou agravamento do seu estado de saúde.
- b) A remoção deverá ser feita mediante apresentação da declaração, por escrito, do médico que atende o segurado no local do evento.
- c) A remoção deverá ser para a residência do segurado, ou quando for o caso, para um hospital na cidade de domicílio, capacitado tecnicamente para atendê-lo, em avião de linha regular, devendo ser expressamente autorizada pela equipe médica responsável.
- d) A transferência em avião UTI só terá cobertura quando:
- I. A natureza dos ferimentos ou enfermidade assim exigir, a critério do médico responsável;
 - II. Se o segurado estiver internado em UTI do hospital e não tiver tido alta hospitalar e se o destino for outro Hospital, mas nunca, neste caso, a própria residência do segurado;
 - III. A opção for pela prestação de serviços, em determinados casos, a transferência dependerá da disponibilidade de assentos e autorização das Cias. Aéreas;
 - IV. A opção for a prestação de serviços, caberá ao segurado ou sua família o dever de localizar e garantir uma vaga hospitalar no local de destino, bem como uma confirmação por escrito da vaga, devidamente assinada e identificada com o Código Regional de Medicina (CRM) do médico do hospital para onde ele deverá ser transferido.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, o regresso sanitário não recomendado ou não autorizado expressamente por equipe médica habilitada.



3) OCORRÊNCIA DE SINISTRO

- 3.1. A presente Cobertura será prestada por intermédio de rede de serviços autorizada existente no local de destino da viagem do Segurado.
- 3.2. O valor da passagem de regresso inicial deverá ser compensado na negociação junto à companhia transportadora para aquisição de passagem para regresso sanitário, sendo abatido da indenização o eventual reembolso por cancelamento.
- 3.3. Em caso de necessidade de Regresso sanitário, o Segurado ou responsável deverá entrar em contato com o telefone gratuito, disponível 24 (vinte e quatro) horas, com atendimento em português, disponibilizado nas Condições Contratuais e Bilhete de Seguro, para disponibilização do serviço através da rede autorizada pela Seguradora.
- 3.4. Somente na impossibilidade de contato com o telefone gratuito disponibilizado e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, é facultada a livre escolha dos prestadores de serviços de Regresso sanitário.

4) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Na hipótese prevista no subitem 3.3, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como comprovar as despesas com o regresso sanitário mediante a apresentação dos seguintes documentos:
 - a) Relatório do Médico assistente descrevendo o quadro clínico apresentado pelo Segurado, bem como a recomendação para retorno ao local de origem da viagem ou de seu Domicílio;
 - b) Passagens Áreas referente ao regresso sanitário, com os respectivos comprovantes de pagamentos;
 - c) Certidão de Registro de Ocorrência Policial ou outro documento de autoridade competente do país, se houver;
 - d) CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - e) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

5) CAPITAL SEGURADO

- 5.1. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do primeiro atendimento médico-hospitalar, durante o período de vigência do seguro.



6) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

6.1. A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

7) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

7.1. Nos termos da Cláusula 25 (Outro Bilhete de Seguro) das Condições Gerais, tendo em vista a função indenizatória da presente Cobertura, caberá à Seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito à Cobertura, se não o fizer, caso haja.

8) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 8.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia, todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 8.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais, permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



G. COBERTURA BÁSICA DE TRASLADO MÉDICO

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante a prestação de serviço ao Segurado, limitada ao valor do Capital segurado Contratado, na forma prevista nas Condições Contratuais ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas com a remoção ou transferência do Segurado de uma clínica ou hospital que não tenha condições de prestar o atendimento necessário até a clínica ou hospital mais próximo em condições de atendê-lo, por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos, quando requisitado por médico ou equipe médica responsável pelo atendimento ocorridos durante a vigência da Viagem Segurada.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, o traslado médico não recomendado ou não autorizado por equipe médica habilitada.

3) OCORRÊNCIA DE SINISTRO

- 3.1. A presente Cobertura será prestada por intermédio de rede de serviços autorizada existente no local de destino da viagem do Segurado.
- 3.2. Em caso de necessidade de traslado médico, o Segurado ou responsável deverá entrar em contato com o telefone gratuito, disponível 24 (vinte e quatro) horas, com atendimento em português, disponibilizado nas Condições Contratuais e Bilhete de Seguro, para disponibilização na rede autorizada pela Seguradora.
- 3.3. Somente na impossibilidade de contato com o telefone gratuito disponibilizado e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, é facultada a livre escolha dos prestadores de serviços de traslado médico.

4) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Na hipótese prevista no subitem 3.3, cabe ao Segurado ou responsável proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como comprovar as despesas com o traslado médico mediante a apresentação dos seguintes documentos:
 - a) Relatório Médico descrevendo o quadro clínico apresentado pelo Segurado, bem como a autorização da sua remoção ou transferência;
 - b) Certidão de Registro de Ocorrência Policial ou outro documento de autoridade competente do país, se houver;
 - c) CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - d) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado;
 - e) Comprovantes de pagamento do traslado médico.



Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

5) CAPITAL SEGURADO

- 5.1. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do primeiro atendimento médico-hospitalar, durante o período de vigência do seguro.

6) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

- 6.1. A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

7) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

- 7.1. Nos termos da Cláusula 24 (Outro Bilhete de Seguro) das Condições Gerais, tendo em vista a função indenizatória da presente Cobertura, caberá à Seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito à Cobertura, se não o fizer, caso haja.

8) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 8.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia, todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 8.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



H. COBERTURA BÁSICA DE MORTE ACIDENTAL EM VIAGEM

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante o pagamento do valor do Capital Segurado contratado, de uma única vez, ao(s) Beneficiário(s) em caso de morte do Segurado decorrente exclusivamente de Acidente Pessoal ocorrido durante o período de viagem, devidamente coberta pelo seguro, exceto se decorrente de risco excluído, observadas as demais cláusulas destas Condições Especiais, das Condições Gerais e da legislação aplicável.
- 1.2. A cobertura de morte para os menores de 14 (quatorze) anos destina-se exclusivamente ao reembolso de despesas com o funeral, comprovadas através da apresentação de notas e recibos especificados, limitado ao valor do Capital contratado para a cobertura,
- 1.3. Entre as despesas com o funeral estão incluídas àquelas decorrentes de traslado e não estão cobertas as despesas com a aquisição de terrenos, jazigos e carneiros.
- 1.4. A Seguradora poderá substituir, a seu critério, a comprovação de despesas por documentação satisfatória.
- 1.5. Se forem contratadas conjuntamente as Coberturas de Morte Acidental em Viagem e Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em viagem, as referidas Coberturas não se acumulam.
- 1.6. Se forem contratadas conjuntamente as Coberturas de Morte Acidental em Viagem e Invalidez Permanente Total por Acidente, as referidas Coberturas não se cumulam.
- 1.7. Se, depois de paga uma indenização por INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE, verificar-se a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a Seguradora pagará a indenização devida pela cobertura de Morte Acidental em Viagem, deduzida a importância já paga pela Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem, não exigindo, entretanto, a devolução da eventual diferença se a indenização já paga ultrapassar àquela estipulada para o caso de morte e/ou morte acidental.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, inclusive a ocorrência de morte por causas naturais.

3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 3.2. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, data do acidente sofrido pelo Segurado.

4) BENEFICIÁRIO

- 4.1. O Capital Segurado relativo a esta Cobertura será pago ao(s) Beneficiário(s) indicado pelo Segurado ou, na falta de indicação, aos herdeiros legais, conforme indicado pela Cláusula 11 (Designação e Alteração de Beneficiários) das Condições Gerais.



5) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe(m) ao(s) Beneficiário(s) proceder(em) conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos:
- a) Certidão de Óbito do Segurado;
 - b) Certidão de Nascimento (se solteiro) ou Certidão de Casamento emitida após o óbito do segurado;
 - c) Certidão de Registro de Ocorrência Policial ou outro documento de autoridade competente do país, se houver;
 - d) CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - e) Laudo de Necropsia, se realizado;
 - f) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado;
 - g) Laudos de exames realizados e imagens, se houver;
 - h) Guia de internação hospitalar, se houver;
 - i) Relatório do médico assistente, detalhado, atestando o atendimento
 - j) Auto de Reconhecimento de cadáver, se a morte for por carbonização.
 - k) Declaração de Únicos Herdeiros, na hipótese de inexistir indicação de Beneficiário, nos termos do item 11.1.3. da Cláusula 11 (Designação e Alteração de Beneficiários) das Condições Gerais.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia, todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 6.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



I. COBERTURA BÁSICA DE MORTE EM VIAGEM

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante o pagamento do valor do Capital Segurado contratado, de uma única vez, ao(s) Beneficiário(s) em caso de morte do Segurado por causas naturais ou acidentais ocorrida durante o período de viagem, devidamente coberta pelo seguro, exceto se decorrente de risco excluído, observadas as demais cláusulas destas Condições Especiais, das Condições Gerais e da legislação aplicável.
- 1.2. A cobertura de morte para os menores de 14 (quatorze) anos destina-se exclusivamente ao reembolso de despesas com o funeral, comprovadas através da apresentação de notas e recibos especificados, limitado ao valor do Capital contratado para a cobertura.
- 1.3. Entre as despesas com o funeral estão incluídas àquelas decorrentes de traslado e não estão cobertas as despesas com a aquisição de terrenos, jazigos e carneiros.
- 1.4. A Seguradora poderá substituir, a seu critério, a comprovação de despesas por documentação satisfatória.
- 1.5. Se forem contratadas conjuntamente as Coberturas de Morte em Viagem e Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em viagem, as referidas Coberturas não se acumulam.
- 1.6. Se, depois de paga uma indenização por INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE, verificar-se a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a Seguradora pagará a indenização devida pela cobertura de Morte em Viagem, deduzida a importância já paga pela Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem, não exigindo, entretanto, a devolução da eventual diferença se a indenização já paga ultrapassar àquela estipulada para o caso de morte e/ou morte acidental.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro:
 - a) **Acidentes sofridos antes da contratação do seguro, ainda que suas sequelas tenham se manifestado durante sua vigência.**

3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 3.2. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, data da morte do Segurado.

4) BENEFICIÁRIO

- 4.1. O Capital Segurado relativo a esta Cobertura será pago ao(s) Beneficiário(s) indicado pelo Segurado ou, na falta de indicação, aos herdeiros legais, conforme indicado pela Cláusula 11 (Designação e Alteração de Beneficiários) das Condições Gerais.



5) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe(m) ao(s) Beneficiário(s) proceder(em) conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos:
- a) Certidão de Óbito do Segurado;
 - b) Certidão de Nascimento (se solteiro) ou Certidão de Casamento emitida após o óbito do segurado;
 - c) Certidão de Registro de Ocorrência Policial ou outro documento de autoridade competente do país, se houver;
 - d) CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - e) Laudo de Necropsia, se realizado;
 - f) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado;
 - g) Laudos de exames realizados e imagens, se houver;
 - h) Guia de internação hospitalar, se houver;
 - i) Relatório do médico assistente, detalhado, atestando o atendimento
 - j) Auto de Reconhecimento de cadáver, se a morte for por carbonização.
 - k) Declaração de Únicos Herdeiros, na hipótese de inexistir indicação de Beneficiário, nos termos do item 11.1.3. da Cláusula 11 (Designação e Alteração de Beneficiários) das Condições Gerais.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Estas condições especiais são parte integrante das condições gerais do bilhete de seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia, todas as disposições contidas nas condições gerais.
- 6.2. Ratificam-se as cláusulas e demais termos das condições gerais que não forem alteradas por estas condições especiais.



J. COBERTURA BÁSICA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE EM VIAGEM

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado uma indenização, nas hipóteses e nos graus estabelecidos na Tabela para Cálculo da Indenização em caso de Invalidez Permanente por Acidente, proporcional ao valor do Capital Segurado contratado, caso haja a perda, redução ou impotência funcional definitiva total ou parcial de um membro ou órgão, em virtude de lesão física provocada por Acidente Pessoal devidamente coberto ocorrido durante o período de viagem, mediante comprovação por laudo médico e desde que tais lesões sejam insuscetíveis de reabilitação ou recuperação pelos meios terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, observadas as demais cláusulas destas Condições Especiais, das Condições Gerais e da legislação aplicável.
- 1.2. Para fins desta cobertura, entende-se como Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão, constantes da Tabela prevista no item 1.5 desta Cobertura, em virtude de lesão física, causada por Acidente Pessoal devidamente coberto.
- 1.3. Se forem contratadas conjuntamente as Coberturas de Morte em Viagem, Morte Acidental em Viagem e Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem, as referidas Coberturas não se acumulam.
- 1.3.1. Se, depois de paga uma indenização por INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE, verificar-se a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a Seguradora pagará a indenização devida pela cobertura de Morte Acidental em viagem, deduzida a importância já paga pela Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem, não exigindo, entretanto, a devolução da eventual diferença se a indenização já paga ultrapassar a estipulada para o caso de morte e/ou morte acidental.
- 1.4. Após conclusão do tratamento ou esgotados os recursos terapêuticos para recuperação e verificada a existência de invalidez permanente total ou parcial por acidente avaliada quando da alta médica definitiva, a Seguradora pagará ao próprio Segurado uma indenização, de acordo com a invalidez sofrida e os percentuais previamente definidos na "TABELA 1: PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE", constante nesta Cobertura.
 - 1.4.1. Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial será calculada pela multiplicação entre o percentual previsto na referida Tabela 1, para sua perda total e o percentual correspondente ao grau de redução funcional apresentado pelo Segurado.
 - 1.4.2. Na falta de indicação do percentual de redução do órgão ou membro do Segurado por conta do acidente sofrido e, sendo informado apenas o grau de redução como máximo, médio ou mínimo, a indenização será calculada na base das percentagens de 75%, 50% e 25%, respectivamente.
 - 1.4.3. Nos casos não especificados na Tabela, a indenização é estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente de sua profissão, tendo em vista não tratar-se a presente Cobertura de seguro de invalidez profissional.
 - 1.4.4. Quando o mesmo acidente resultar em invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização deve ser calculada somando-se os respectivos percentuais previstos na Tabela, sem que exceda 100% (cem por cento) do Capital Segurado contratado.



- 1.4.5. Da mesma forma, havendo duas ou mais lesões em um membro ou órgão, a soma dos percentuais correspondentes não pode exceder à indenização prevista para sua perda total.
- 1.4.6. Para efeito de Indenização, a perda ou maior redução de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente deverá ser deduzida do grau de invalidez definitiva.
- 1.4.7. A perda de dentes e os Danos Estéticos não dão direito à Indenização por invalidez permanente.
- 1.4.8. A invalidez permanente deve ser comprovada com a apresentação à Seguradora de declaração médica.
- 1.4.8.1. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente.
- 1.4.9. Caso haja caracterização de invalidez permanente e total de um ou mais membros do Segurado, que determine o pagamento integral do Capital Segurado contratado para esta Cobertura, a presente Cobertura será cancelada, não havendo reintegração do Capital Segurado.
- 1.4.10. Após o pagamento de invalidez total permanente, todos os valores pagos pelo segurado, após esta data, serão devolvidos, devidamente atualizados nos termos da regulamentação específica.

TABELA 1: PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE

TIPO	DISCRIMINAÇÃO	% SOBRE CAPITAL SEGURADO
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL	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
	Nefrectômica bilateral	100
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL (DIVERSAS)	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
	Perda total de 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



INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL DE MEMBROS SUPERIORES	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: equivalente a 1/3 (um terço) do valor do dedo respectivo.	
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL DE MEMBROS INFERIORES	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 1º (primeiro) dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	3
	Perda total do uso de uma falange do 1º (primeiro) dedo, equivalente ½ (metade), e dos demais dedos, equivalentes 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: sem indenização		
DIVERSAS	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.	
	MANDÍBULA	
	Maxilar inferior (mandíbula) redução de movimentos	
	Em grau mínimo	10
	Em grau médio	20
	Em grau máximo	30
	NARIZ	
	Perda total do nariz	25
	Perda total do olfato	7
	Perda do olfato com alterações gustativas	10
APARELHO VISUAL		



DIVERSAS	Diplopia	15
	Lesões das vias lacrimais	
	Unilateral	7
	Unilateral com fistulas	15
	Bilateral	14
	Bilateral com fistulas	25
	Lesões da pálpebra, órbita, córnea, esclera e íris	
	Ectrópio unilateral	3
	Ectrópio bilateral	6
	Entrópio unilateral	7
	Entrópio bilateral	14
	Má oclusão palpebral unilateral	3
	Má oclusão palpebral bilateral	6
	Ptose palpebral unilateral	5
	Ptose palpebral bilateral	10
	APARELHO DA FONAÇÃO	
	Perda de substância (palto mole e duro)	15
	Amputação total da língua	50
	Parcial - menos de 50% (cinquenta por cento)	15
	- mais de 50% (cinquenta por cento)	30
	SISTEMA AUDITIVO	
	Perda total de uma orelha	8
	Perda total das duas orelhas	16
	ARTICULAÇÕES (ANQUILOSES)	
	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.	
	PERDA DO BAÇO	15
	APARELHO URINÁRIO	
	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
	APARELHO GENITAL E REPRODUTOR	
	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	
PAREDE ABDOMINAL		
Hérnia traumática	10	
No caso de cura cirúrgica da hérnia traumática (sem indenização)	0	
SÍNDROMES PSIQUIÁTRICAS		
Síndrome pós-concussional	10	



DIVERSAS

Transtorno neurótico (estresse pós-traumático)	2
PESCOÇO	
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
TÓRAX	
APARELHO RESPIRATÓRIO	
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
MAMAS	
Mastectomia unilateral	10
Mastectomia bilateral	20
ABDOME (ÓRGÃOS E VÍSCERAS)	
Gastrectomia parcial	10
Gastrectomia subtotal	20
Gastrectomia total	40
INTESTINO DELGADO	
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
INTESTINO GROSSO	
Colectomia parcial sem transtorno funcional	5
Colectomia parcial com transtorno funcional em grau mínimo	10
Colectomia parcial com transtorno funcional em grau médio	35
Colectomia total	60
Colostomia definitivo	50
RETO E ÂNUS	
Incontinência fecal sem prolapso	30
Incontinência fecal com prolapso	50
Lobectomia hepática sem alteração funcional	10
Extirpação da vesícula biliar	7

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro.



3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância máxima a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do acidente. O Capital Segurado devido dependerá da caracterização de invalidez total ou parcial, e será calculado de acordo com o disposto no subitem 1.4.1 e na Tabela 1 acima.
- 3.2. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do valor do Capital Segurado, a data do Acidente Pessoal sofrido pelo Segurado.

4) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em caso de sinistro, cabe ao(s) Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para Liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os abaixo indicados:
 - a) Certidão de Registro de Ocorrência Policial ou outro documento de autoridade competente do país, se houver;
 - b) CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - c) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado;
 - d) Relatório do médico assistente, detalhado, discriminando as sequelas deixadas pelo acidente e informando se o Segurado encontrava-se em tratamento quando da emissão do relatório;
 - e) Atestado de alta médica;
 - f) Laudos de exames realizados e imagens, se houver;
 - g) Guia de internação hospitalar, se houver.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

5) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 5.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 5.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



CONDIÇÕES ESPECIAIS – COBERTURAS ADICIONAIS

As coberturas transcritas abaixo somente se aplicam ao presente Seguro quando se encontrarem expressamente indicadas no Bilhete de Seguro.

A. COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS FARMACÊUTICAS

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado o reembolso, na forma prevista nas Condições Contratuais e limitada ao Capital Segurado contratado por evento, das despesas com medicamentos prescritos por médico e administrados fora do regime de internação hospitalar para tratamento orientado em virtude do atendimento médico ou odontológico emergencial decorrente de Acidente Pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período da viagem segurada.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os riscos abaixo:
 - a) despesas com consultas médicas, inclusive consultas para se obter receitas médicas para a prescrição de medicações tomadas cronicamente como, por exemplo, anti-hipertensivos (remédios para pressão alta), hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes), entre outros;
 - b) medicamentos prescritos para eventos excluídos de cobertura;
 - c) despesas com medicamentos ministrados enquanto Segurado estiver internado em regime hospitalar ou em clínica médica.

3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 3.2. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data das despesas farmacêuticas desembolsadas pelo Segurado, sempre durante o período de Vigência do seguro.

4) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

- 4.1. A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

5) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:



- a) Receituário médico;
- b) Relatório do médico assistente, detalhado, atestando o atendimento;
- c) Laudos de exames realizados e imagens, se houver;
- d) Boletim de Ocorrência, se houver;
- e) Comprovantes das despesas realizadas para a compra dos medicamentos prescritos.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

6) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

- 6.1. Nos termos da Cláusula 25 (Outro Bilhete de Seguro) das Condições Gerais, tendo em vista a função indenizatória da presente Cobertura, caberá à Seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito à Cobertura, se não o fizer, caso haja.

7) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 7.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 7.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais, permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



B. COBERTURA ADICIONAL DE EXTRAVIO DE BAGAGEM

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado o pagamento do valor do Capital Segurado contratado ou a indenização correspondente aos prejuízos sofridos pelo Segurado em caso de extravio, roubo, furto qualificado, dano ou destruição da bagagem, ocorridos durante transporte aéreo, rodoviário, ferroviário ou marítimo, devidamente comprovados e cobertos pelo seguro, excetos se decorrentes de riscos excluídos, observadas as demais cláusulas destas Condições Especiais, das Condições Gerais e da legislação aplicável.
- 1.2. O pagamento da indenização para esta cobertura será feito de acordo com a diferença entre o valor pago pela Companhia transportadora e o valor do efetivo prejuízo sofrido pelo Segurado, limitado ao valor do capital segurado contratado.
- 1.3. A cobertura de Bagagem Complementar ampara exclusivamente a perda ou extravio total do volume reclamado, cujo desaparecimento seja atestado por companhia transportadora licenciada para o transporte de passageiros por órgão competente, mediante o pagamento de tarifa de transporte e emissão de tíquete de bagagem.
- 1.4. A bagagem deverá ser devidamente acondicionada, de acordo com as características específicas de cada bem nela contido. A efetiva perda de bagagem só estará coberta se ocorrer entre o momento em que ela é entregue ao pessoal autorizado da Companhia Transportadora Aérea, Rodoviária ou Marítima, mediante comprovante de entrega, para ser embarcada e o momento em que deveria ser entregue ao Segurado passageiro ao finalizar a viagem. Não será considerada, para efeito deste seguro, a bagagem não despachada, transportada com o segurado, (bagagem de mão).
- 1.5. Para que haja direito do Segurado à presente Cobertura é imprescindível que o Segurado informe à empresa transportadora, a perda da bagagem imediatamente ao seu não encontro, antes de deixar o recinto de entregas de bagagem, no qual constatou a referida falta e obtenha comprovante por escrito da referida falta, mediante formulário "P.I.R" (Property Irregularity Report), em caso de viagem aérea, ou similar em caso de outro tipo de transporte.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os riscos abaixo:
 - a) depreciação e deterioração normal de objetos;
 - b) vícios próprios da bagagem, bem como danos preexistentes nas bagagens e de prévio conhecimento do Segurado antes da entrega à companhia transportadora;
 - c) danos decorrentes de confisco, apreensão ou de destruição a mando de autoridade de fato ou de direito;
 - d) danos a óculos, lentes de contato, e qualquer aparato bucal;
 - e) metais preciosos e suas ligas, trabalhadas ou não, joias, peles naturais ou sintéticas, quadros e quaisquer obras de arte, bijuterias de qualquer natureza, relógios e títulos;
 - f) perdas ocorridas com Segurado que atue como operador ou membro da tripulação do meio de transporte que originar o sinistro;



- g) quaisquer tipos de animais;
- h) líquidos e bebidas em geral, alcoólicas ou não, bem como alimentos de qualquer espécie, perecível ou não;
- i) objetos que o Segurado carregue consigo ou em bagagem de mão, cuja guarda esteja sob sua responsabilidade e, por consequência, não tenha sido entregue aos cuidados da companhia transportadora;
- j) quaisquer objetos que, por sua destinação e/ou quantidade, tenham fins comerciais ou representem valores negociáveis, tais como dinheiro, em moeda ou papel, cheques, títulos, apólices, selos coleções etc;
- k) bagagem esquecida, ou seja, que não tenha sido retirada pelo Segurado tão logo seja disponibilizada pela companhia transportadora; e
- l) quaisquer documentos ou papéis que representem obrigação de qualquer espécie, bem como valor estimativo de qualquer bem integrante do patrimônio do Segurado.

3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento. Da indenização serão abatidos os valores pagos pela companhia transportadora.
- 3.2. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do extravio, roubo, furto qualificado, dano ou destruição da bagagem, constante do P.I.R (Property Irregularity Report) ou documento de registro de irregularidades similar.
- 3.3. A indenização será calculada tomando-se por base a definição constante do Bilhete, de acordo com uma das alternativas a seguir, não se importando, sob qualquer alegação, o conteúdo da bagagem:
 - a) quando o valor da indenização por quilo de bagagem for discriminado no Bilhete, o cálculo será feito através da multiplicação do valor por quilo pelo peso registrado pela companhia transportadora, sendo deduzido, da indenização, o valor sob responsabilidade desta, limitado ao capital segurado;
 - b) quando não houver peso registrado em documento expedido pela companhia transportadora, o valor da indenização será calculado de acordo com o valor declarado pelo Segurado na reclamação junto à companhia transportadora, deduzindo-se do valor a ser indenizado, o valor sob responsabilidade desta, limitado ao capital segurado.
- 3.4. Caso a Bagagem do Segurado seja extraviada ou seja objeto de Roubo ou Furto Qualificado, a Seguradora pagará ao Segurado o valor total do Capital Segurado contratado, limitado ao valor do efetivo prejuízo sofrido, que será apurado com base no Boletim de Ocorrência, em caso de Roubo ou Furto Qualificado, ou com base no Formulário P.I.R, (Property Irregularity Report) no caso de extravio.
- 3.5. Caso o Segurado tenha recebido indenização da Companhia Transportadora, o pagamento do Capital Segurado ficará limitado à diferença entre o valor pago pela Companhia Transportadora e o valor do efetivo prejuízo sofrido pelo Segurado em virtude do sinistro.

4) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

- 4.1. A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.



5) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:
- a) Tíquete de bagagem;
 - b) Documento de reclamação por escrito junto à Companhia Transportadora;
 - c) Documento expedido pela Companhia Transportadora, reconhecendo o extravio, roubo, furto qualificado, dano ou destruição da bagagem (formulário P.I.R. – Property Irregularity Report);
 - d) Recibos de possíveis indenizações pagas pela Companhia Transportadora;
 - e) Termo de quitação da indenização paga pela Companhia Transportadora ou declaração de não ressarcimento;
 - f) Laudos ou Boletins de Ocorrência de autoridade competente, se o caso.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 6.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



C. COBERTURA ADICIONAL DE ATRASO DE BAGAGEM

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Consiste no reembolso de despesas com compras **comprovadas com notas fiscais de artigos primeira necessidade e itens de higiene pessoal**, em razão do atraso ocasionado à(s) bagagem(ns) do Segurado, desde que sob responsabilidade da companhia transportadora, devidamente comprovado através da apresentação do relatório comprobatório de dano (PIR - Property Irregularity Report).
 - 1.1.1. A seguradora reembolsará o Segurado quando a bagagem não tiver chegado, e entregue para o Segurado pela companhia transportadora, depois de 8 horas, contados do horário de chegada do segurado ao destino demonstrado em seu bilhete aéreo, **desde que o local do desembarque não seja o do país do Segurado**.
 - 1.1.2. O reembolso é limitado às despesas com a compra de artigos básicos de vestuário e de higiene pessoal enquanto durar o atraso.
 - 1.1.3. **O segurado somente terá direito ao reembolso ou indenização nos casos em que o PIR e o Tíquete de Bagagem estejam em nome do próprio segurado.**
 - 1.1.4. Esta cobertura refere-se exclusivamente a voos regulares de companhias aéreas, não sendo abrangidos, desta forma, os voos fretados.
 - 1.1.5. Este benefício é válido somente durante o trajeto da viagem segurada e desde que comprovado através da apresentação do relatório comprobatório de perda (PIR – Property Irregularity Report).

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os riscos abaixo:
 - a) **depreciação e deterioração normal de objetos;**
 - b) **danos decorrentes de confisco, apreensão ou de destruição a mando de autoridade de fato ou de direito;**
 - c) **danos a óculos, lentes de contato, e qualquer aparato bucal;**
 - d) **metais preciosos e suas ligas, trabalhadas ou não, joias, peles naturais ou sintéticas, quadros e quaisquer obras de arte, bijuterias de qualquer natureza, relógios e títulos;**
 - e) **perdas ocorridas com segurado que atue como operador ou membro da tripulação do meio de transporte que originar o sinistro;**
 - f) **quaisquer tipos de animais;**
 - g) **líquidos e bebidas em geral, alcoólicas ou não, bem como alimentos de qualquer espécie, perecível ou não;**
 - h) **objetos que o Segurado carregue consigo ou em bagagem de mão, cuja guarda esteja sob sua responsabilidade, aí incluídos, dentre outros bens, roupas, relógios, canetas, chaveiros, objetos de uso pessoal, óculos, equipamentos de filmagem, fotografia e ótica, aparelhos de som e vídeo, instrumentos musicais e equipamentos;**
 - i) **objetos que o Segurado porte consigo ou que tenha sido colocado sob a responsabilidade da Companhia Transportadora ou do Hotel, e que se destinem, ou**



assim possam ser considerados, à realização de tarefas de cunho profissional, pelo Segurado ou terceiros, por conta própria ou não;

- j) quaisquer objetos que, por sua destinação e/ou quantidade, tenham fins comerciais ou representem valores negociáveis, tais como dinheiro, em moeda ou papel, cheques, títulos, apólices, selos coleções etc.;
- k) quaisquer documentos ou papéis que representem obrigação de qualquer espécie, bem como valor estimativo de qualquer bem integrante do patrimônio do Segurado.

3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento. Da indenização serão abatidos os valores pagos pela companhia transportadora.
- 3.2. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data constante do P.I.R (Property Irregularity Report) ou documento de registro de irregularidades similar, quando o transporte não for aéreo.

4) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

- 4.1. A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

5) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:
 - a) Documento de reclamação por escrito junto à Companhia Transportadora;
 - b) Documento expedido pela Companhia Transportadora, reconhecendo a perda ou extravio (formulário P.I.R. – Property Irregularity Report);
 - c) Recibos de possíveis indenizações pagas pela Companhia Transportadora;
 - d) Termo de quitação da indenização paga pela Companhia Transportadora ou declaração de não ressarcimento;
 - e) Laudos ou Boletins de Ocorrência de autoridade competente, se o caso;
 - f) Comprovantes de gastos efetuados pela compra de artigos de primeira necessidade, e de higiene pessoal.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

6) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

- 6.1. Nos termos da Cláusula 24 (Outro Bilhete de Seguro) das Condições Gerais, tendo em vista a função indenizatória da presente Cobertura, caberá à Seguradora solicitar informação ao



proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito à Cobertura, se não o fizer, caso haja.

7) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 7.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 7.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



D. COBERTURA ADICIONAL DE DANOS À MALA

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado o pagamento do valor do Capital Segurado contratado ou a indenização correspondente aos prejuízos sofridos pelo Segurado em caso de danos à mala ocorridos durante transporte aéreo, rodoviário, ferroviário ou marítimo, devidamente comprovados e cobertos pelo seguro, exceto se decorrente de risco excluído, observadas as demais cláusulas destas Condições Especiais, das Condições Gerais e da legislação aplicável.
- 1.2. Para que haja direito do Segurado à presente Cobertura, é imprescindível que o Segurado informe à empresa transportadora, os danos a bagagem imediatamente ao recolhimento da mesma, antes de deixar o recinto de entregas de bagagem, no qual constatou o referido dano e obtenha comprovante por escrito do referido dano, mediante formulário "P.I.R" (Property Irregularity Report), se transporte aéreo, ou similar em caso de outro tipo de transporte.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os riscos abaixo:
 - a) Depreciação e deterioração normal de objetos;
 - b) vícios próprios da bagagem, bem como danos preexistentes nas bagagens e de prévio conhecimento do Segurado antes da entrega à companhia transportadora;
 - c) bagagem esquecida, ou seja, que não tenha sido retirada pelo Segurado tão logo seja disponibilizada pela companhia transportadora;
 - d) danos decorrentes de confisco, apreensão ou de destruição a mando de autoridade de fato ou de direito;
 - e) danos a óculos, lentes de contato, e qualquer aparato bucal;
 - f) metais preciosos e suas ligas, trabalhadas ou não, joias, peles naturais ou sintéticas, quadros e quaisquer obras de arte, bijuterias de qualquer natureza, relógios e títulos;
 - g) perdas ocorridas com Segurado que atue como operador ou membro da tripulação do meio de transporte que originar o sinistro;
 - h) quaisquer tipos de animais;
 - i) líquidos e bebidas em geral, alcoólicas ou não, bem como alimentos de qualquer espécie, perecível ou não;
 - j) objetos que o Segurado carregue consigo ou em bagagem de mão, cuja guarda esteja sob sua responsabilidade, aí incluídos, dentre outros bens, roupas, relógios, canetas, chaveiros, objetos de uso pessoal, óculos, equipamentos de filmagem, fotografia e ótica, aparelhos de som e vídeo, instrumentos musicais e equipamentos;
 - k) objetos que o Segurado porte consigo ou que tenha sido colocado sob a responsabilidade da Companhia Transportadora ou do Hotel, e que se destinem, ou assim possam ser considerados, à realização de tarefas de cunho profissional, pelo Segurado ou terceiros, por conta própria ou não;
 - l) quaisquer objetos que, por sua destinação e/ou quantidade, tenham fins comerciais ou



representem valores negociáveis, tais como dinheiro, em moeda ou papel, cheques, títulos, apólices, selos, coleções etc.;

- m) quaisquer documentos ou papéis que representem obrigação de qualquer espécie, bem como valor estimativo de qualquer bem integrante do patrimônio do Segurado.

3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 3.2. O valor da indenização será calculado com base no prejuízo apurado, limitado ao capital segurado, deduzindo-se do valor a ser indenizado qualquer valor pago pela companhia transportadora.
- 3.3. No caso de a Bagagem do Segurado sofrer danos, a Seguradora pagará ao Segurado o valor da indenização. Na hipótese de a Companhia Transportadora não ter realizado o pagamento de qualquer indenização ao Segurado pelo dano à bagagem, a Seguradora indenizará o prejuízo sofrido, até o limite do Capital Segurado contratado, apurando esse prejuízo mediante a apresentação pelo Segurado de um orçamento de reparo ou da respectiva nota fiscal.
- 3.4. Caso o Segurado tenha recebido indenização da Companhia Transportadora, o pagamento do Capital Segurado ficará limitado à diferença entre o valor pago por esta e o valor do efetivo prejuízo sofrido pelo Segurado em virtude do sinistro.
- 3.5. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data constante do P.I.R (Property Irregularity Report) ou documento de registro de irregularidades similar, quando o transporte não for aéreo.

4) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

- 4.1. A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

5) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:
 - a) Tiquete de bagagem;
 - b) Documento de reclamação por escrito junto à Companhia Transportadora;
 - c) Documento expedido pela Companhia Aérea (formulário P.I.R – Property Irregularity Report) ou relatório de irregularidades, em caso de transporte não aéreo, contendo registro dos danos;
 - d) Recibos de possíveis indenizações pagas pela Companhia Transportadora;
 - e) Termo de quitação da indenização paga pela Companhia Transportadora ou declaração de não ressarcimento;
 - f) Laudos ou Boletins de Ocorrência de autoridade competente, se o caso;
 - g) Orçamentos de reparos e laudo técnico para reparo de malas danificadas ou notas



fiscais de compra, caso o reparo não seja possível.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

6) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

- 6.1. Nos termos da Cláusula 25 (Outro Bilhete de Seguro) das Condições Gerais, tendo em vista a função indenizatória da presente Cobertura, caberá à Seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito à Cobertura, se não o fizer, caso haja.

7) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 7.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 7.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais



E. COBERTURA ADICIONAL DE FUNERAL

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante a prestação de serviços de funeral no Brasil, ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas de funeral, até o limite do valor do Capital Segurado contratado para esta Cobertura, em caso de morte do Segurado, por causas naturais ou acidentais, ocorrida durante o período de viagem, devidamente coberta pelo seguro, exceto se decorrente de risco excluído, observadas as demais cláusulas destas Condições Especiais, das Condições Gerais e da legislação aplicável.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, exceto o previsto na alínea "n" do item 6.2. da referida cláusula.

3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 3.2. Esta garantia abrangerá o reembolso das respectivas despesas ou a prestação de um ou mais dentre os seguintes serviços:
 - a) Tratamento das formalidades para liberação do corpo;
 - b) Registro de óbito em cartório;
 - c) Atendimento e organização do funeral;
 - d) Sepultamento;
 - e) Cremação;
 - f) Locação e aquisição de jazigo; e
 - g) Outros serviços que estejam diretamente relacionados ao funeral.
- 3.3. A prestação de serviços ou de reembolso de despesas devem estar rigorosamente relacionadas ao funeral do segurado.
- 3.4. Nos casos de reembolso, o beneficiário poderá optar por prestadores de serviço à sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, sendo reembolsado pelas despesas efetuadas até o limite máximo do capital segurado contratado.
- 3.5. No caso de prestação de serviço, a sociedade seguradora manterá telefone gratuito para contato, disponível 24 (vinte e quatro) horas, o qual constará, em destaque do bilhete.
- 3.6. Em caso de impossibilidade de contato, por qualquer razão, e/ou na impossibilidade da utilização da rede de serviços autorizada, poderão ser utilizados prestadores de serviço à livre escolha, desde que legalmente habilitados, sendo o reembolso efetivado pelas despesas relacionadas à realização do funeral até o limite máximo do capital segurado contratado.
- 3.7. A Seguradora efetuará o reembolso das despesas com o funeral diretamente ao responsável pelo dispêndio, até o limite do Capital Segurado contratado.



- 3.8. A comprovação das despesas deverá ser feita mediante apresentação dos comprovantes originais.
- 3.9. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do falecimento do Segurado constante na Certidão de Óbito.

4) OCORRÊNCIA DE SINISTRO

- 4.1. A presente Cobertura será prestada por intermédio de rede de serviços autorizada existente no local de destino da viagem do Segurado.
- 4.2. Em caso de necessidade dos serviços de funeral, o responsável deverá entrar em contato com o telefone gratuito, disponível 24 (vinte e quatro) horas, com atendimento em português, disponibilizado nas Condições Contratuais e Bilhete de Seguro, para disponibilização na rede autorizada pela Seguradora.
- 4.3. Somente na impossibilidade de contato com o telefone gratuito disponibilizado e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, é facultada a livre escolha dos prestadores de serviços de funeral.

5) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Na hipótese prevista no subitem 4.3, cabe ao(s) responsável(is) pelo pagamento proceder(em) conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como:
- 5.2. Em caso de morte natural, incluir os seguintes documentos do Segurado:
 - a) Certidão de Óbito do Segurado;
 - b) Certidão de Nascimento (se solteiro) ou Certidão de Casamento emitida após o óbito do segurado;
 - c) Relatório do médico assistente, detalhado, atestando o atendimento;
 - d) Laudos de exames realizados e imagens, se houver;
 - e) Guia de internação hospitalar (quando houver);
 - f) Notas Fiscais e respectivos Comprovantes de Pagamentos das despesas com o Funeral.
- 5.3. Documentação do(s) Beneficiário(s):
 - a) se o beneficiário for cônjuge do segurado: certidão de casamento e cédula de Identidade do cônjuge.
 - b) se o beneficiário for membro da família do segurado: anotação na Carteira de Trabalho ou comprovante de dependentes no INSS e cédula de Identidade do membro da família.
 - c) se o beneficiário for filho do segurado: certidão de nascimento.
 - d) se o beneficiário não for cônjuge, membro da família ou filho do segurado: cédula de Identidade

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas



de tais documentos.

6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 6.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



F. COBERTURA ADICIONAL DE CANCELAMENTO DE VIAGEM - PADRÃO

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado ou ao(s) Beneficiários o pagamento de uma indenização, até o limite do valor do Capital Segurado contratado, visando ressarcir-lo(s) das despesas não reembolsáveis com a aquisição de pacotes turísticos e/ou serviços de viagem, tais como transporte e hospedagem, na ocorrência de evento coberto que impeça o Segurado de viajar e que ocorra após a contratação do seguro, desde que o Cancelamento da Viagem seja necessário e/ou inevitável, como consequência única e exclusiva de:
- I. Morte, Acidente Pessoal ou enfermidade grave do Segurado que impossibilite o início de sua viagem;
 - II. Morte em decorrência de Acidente Pessoal ou enfermidade declarada de forma repentina e de maneira aguda, do cônjuge, pais, irmãos, filhos ou sogro (a) ou de pessoa que tenha se responsabilizado pela custódia de dependente do Segurado durante o período de viagem, que impeça o início da Viagem contratada pelo segurado, desde que ocorrido em menos de 90 (noventa) dias da data da Viagem e após contratação da viagem e/ou serviços turísticos;
 - III. Internação hospitalar por mais de 03 (três) dias em decorrência de Acidente Pessoal ou enfermidade declarada de forma repentina e de maneira aguda, do cônjuge, pais, irmãos, filhos ou sogro (a) ou de pessoa que tenha se responsabilizado pela custódia de dependente do Segurado durante o período de viagem, que impeça o início da Viagem contratada pelo segurado;
 - IV. Recebimento de notificação em juízo improrrogável para o Segurado comparecer perante a Justiça, desde que o recebimento da referida notificação seja posterior à contratação da viagem e/ou serviços turísticos;
 - V. Declaração de uma autoridade sanitária competente determinando que o Segurado permaneça em quarentena, impedindo o início da viagem.

IMPORTANTE: Para esta cobertura está previsto o cumprimento do prazo de 72 (setenta e duas) horas, anteriores ao início da viagem.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os riscos abaixo:
- a) tratamento estético e para obesidade em quaisquer modalidades, bem como cirurgias e períodos de convalescença a ele relacionados;
 - b) a ausência de documentação exigida para viagem, incluindo certidões de vacinas obrigatórias;
 - c) hospitalizações quando o paciente não estiver sob cuidados de médicos legalmente habilitados;
 - d) internação em local para idosos, casas de descanso, asilos e assemelhados;
 - e) internação em clínicas ou local para recuperação de viciados em álcool e drogas;
 - f) despesas que não sejam comprovadamente relacionadas aos fornecedores dos



serviços de viagem, como hospedagem e transportes regulamentados;

- g) internação em instituições de saúde hidroterápica ou clínica de métodos curativos naturais; casa de saúde para convalescentes; unidade especial de Hospital usada primordialmente como um lugar para viciados em drogas ou álcool, ou como uma instituição de saúde para convalescentes ou para reabilitação; clínicas de emagrecimento e SPA;
- h) do cancelamento motivado pela incapacidade do fornecedor (agente, operador, hotel, Cia aérea etc.) em honrar a viagem contratada.

3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 3.2. O valor das despesas a serem reembolsadas será calculado de acordo com as regras dos fornecedores, levando-se em consideração as taxas de recuperação disponibilizadas para o Segurado. Se, de acordo com as regras mencionadas, não existir reembolso de despesas, o valor a indenizar será calculado proporcionalmente ao número de dias não utilizados, limitado ao valor do capital segurado. Da indenização serão abatidos os valores pagos pelos fornecedores.
- 3.3. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data de cancelamento da viagem como sendo a constante dos documentos que comprovem o motivo do sinistro.

4) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado ou ao(s) Beneficiário(s) proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos:
 - a) Certidão de óbito do Segurado, Boletim de Ocorrência ou Laudo médico completo, que indique o evento que impossibilitou o início da viagem;
 - b) Certidão de óbito, Boletim de Ocorrência ou Laudo Médico e Guia de Internação Hospitalar, de parente do segurado, se for o caso;
 - c) Comprovante do vínculo familiar entre o Segurado e o parente, se for o caso;
 - d) Notificação Judicial que determine o comparecimento do Segurado perante a Justiça, com data de recebimento posterior à contratação da viagem e/ou serviços turísticos;
 - e) Declaração de necessidade do Segurado permanecer em quarentena, emitida por autoridade sanitária competente, se for o caso;
 - f) Comprovantes de despesas que comprovem o pagamento dos valores reclamados e das despesas decorrentes do cancelamento, devidamente reconhecidas pelos fornecedores.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.



5) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

- 5.1. Nos termos da Cláusula 25 (Outro Bilhete de Seguro) das Condições Gerais, tendo em vista a função indenizatória da presente Cobertura, caberá à Seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito à Cobertura, se não o fizer, caso haja.

6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 6.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



G. COBERTURA ADICIONAL DE CANCELAMENTO DE VIAGEM – TOTAL

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado ou ao(s) Beneficiários o pagamento de uma indenização, até o limite do valor do Capital Segurado contratado, visando ressarcir-lo(s) das despesas não reembolsáveis com a aquisição de pacotes turísticos e/ou serviços de viagem, tais como transporte e hospedagem, na ocorrência de evento coberto que impeça o Segurado de viajar, ocorrido após a contratação do seguro, desde que o Cancelamento ou seja necessário e/ou inevitável, como consequência única e exclusiva de:
- I. Morte, Acidente Pessoal ou enfermidade grave do Segurado que impossibilite o início de sua viagem;
 - II. Morte em decorrência de Acidente Pessoal ou enfermidade declarada de forma repentina e de maneira aguda, do cônjuge, pais, irmãos, filhos ou sogro (a) ou de pessoa que tenha se responsabilizado pela custódia de dependente do Segurado durante o período de viagem, que impeça o início da Viagem contratada pelo segurado, desde que ocorrido em menos de 90 (noventa) dias da data da Viagem e após contratação da viagem e/ou serviços turísticos;
 - III. Internação hospitalar por mais de 03 (três) dias em decorrência de Acidente Pessoal ou enfermidade declarada de forma repentina e de maneira aguda, do cônjuge, pais, irmãos, filhos ou sogro (a) ou de pessoa que tenha se responsabilizado pela custódia de dependente do Segurado durante o período de viagem, que impeça o início da Viagem contratada pelo segurado;
 - IV. Recebimento de notificação em juízo improrrogável para o Segurado comparecer perante a Justiça, desde que o recebimento da referida notificação seja posterior à contratação da viagem e/ou serviços turísticos;
 - V. 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;
 - VI. Declaração de uma autoridade sanitária competente determinando que o Segurado permaneça em quarentena;
 - VII. Chamada inesperada para intervenção cirúrgica do Segurado;
 - VIII. Cancelamento de um acompanhante por qualquer causa coberta (garante o pagamento do suplemento individual e as despesas individuais por desaparecimento do grupo mínimo);
 - IX. Atendimento emergencial por parto da segurada, da cônjuge e/ou companheira permanente do segurado;
 - X. Complicação na gravidez ou aborto;
 - XI. Parto programado de gravidez contraída após a data de aquisição do seguro viagem;
 - XII. Danos graves na residência do segurado;
 - XIII. Cancelamento de casamento do segurado;
 - XIV. Separação/divórcio do segurado;
 - XV. Prorrogação de contrato laboral;
 - XVI. Desemprego do segurado;
 - XVII. Carta de cancelamento de férias emitida pela empresa do segurado;



- XVIII. Mudança de emprego por parte do segurado;
 - XIX. Incorporação a um novo posto de trabalho, em uma empresa distinta, com contrato de trabalho;
 - XX. Compensação por mudança de datas de provas, trabalhos, apresentações;
 - XXI. Alteração de reunião por motivo documentado;
 - XXII. Traslado forçado de trabalho, com deslocamento superior a 3 (três) meses;
 - XXIII. Desastres naturais como tremor, terremoto, erupção vulcânica, maremoto ou tsunami, furacão, ciclone, tornado, inundação, ou ventos fortes que ocorram dentro da cidade natal do segurado ou cidade de destino que impeça o segurado de fazer a viagem e/ou que evite qualquer voo comercial de chegar ao destino e/ou decolar da respectiva cidade afetada.
 - XXIV. Prejuízos graves no local de trabalho do segurado, que tornem a presença do mesmo imperativa;
 - XXV. Avaria ou acidente no veículo de propriedade do segurado ou de seu cônjuge, que impeça o segurado de iniciar ou continuar sua viagem;
 - XXVI. Recebimento de notificação judicial improrrogável para que o Segurado compareça perante a Justiça;
 - XXVII. Tendo sido nomeado júri ou ser convocado para o tribunal na data da viagem;
 - XXVIII. Requerimento legal antes do início de viagem;
 - XXIX. 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;
 - XXX. Visto negado para destinos onde o mesmo seja emitido na entrada do país;
 - XXXI. Não admissão de passageiro/visto emitido no Brasil, ou seja, notificação de recusa emitida pelo país de destino;
 - XXXII. Convocação repentina ou remarcação de datas de concursos públicos e provas vestibulares; ou membro de mesa eleitoral;
 - XXXIII. Nomeação para cargo concursado;
 - XXXIV. Reprovação de matérias (escolares);
- 1.2. Em caso de ocorrência de qualquer um dos eventos descritos acima, estão também abrangidas por esta cobertura as despesas com diferenças tarifárias para a remarcação de passagens da viagem, caso o segurado tenha a faculdade de não a cancelar, observado o limite do Capital Segurado.

IMPORTANTE: Para esta cobertura está previsto o cumprimento do prazo de 72 (setenta e duas) horas, anteriores ao início da viagem.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os eventos decorrentes de:

- a) Enfermidades crônicas ou preexistentes sofridas com anterioridade à data da contratação do Bilhete de Seguro, conhecidas ou não pelo causador do sinistro (seja o



segurado ou seu cônjuge, pai(s), irmão(s), filho(s)), assim como suas agudizações, consequências e sequelas;

- b) Se a causa justificada apresentada que gerou o cancelamento de viagem tiver ocorrido antes da data de início de vigência do seguro;
- c) Cancelamento motivado pela incapacidade do fornecedor (agente, operador, hotel, cia aérea etc.) em honrar a viagem contratada;
- d) Despesas que não sejam comprovadamente relacionadas aos fornecedores dos serviços de viagem, como hospedagem e transportes regulamentados.

3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 3.2. O valor das despesas a serem reembolsadas será calculado de acordo com as regras dos fornecedores, levando-se em consideração as taxas de recuperação disponibilizadas para o Segurado. Se, de acordo com as regras mencionadas, não existir reembolso de despesas, o valor a indenizar será calculado proporcionalmente ao número de dias não utilizados, limitado ao capital segurado. Da indenização serão abatidos os valores pagos pelos fornecedores.
- 3.3. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data de cancelamento da viagem.

4) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado ou ao(s) Beneficiário(s) proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos:
 - a) Certidão de óbito do Segurado, Boletim de Ocorrência ou Laudo médico completo, que indique o evento que impossibilitou o início da viagem;
 - b) Certidão de óbito do parente, da pessoa designada para custódia de menores ou incapacitados; do substituto profissional ou do sócio do Segurado, Boletim de Ocorrência ou Guia de Internação Hospitalar, se for o caso;
 - c) Comprovante do vínculo familiar entre o Segurado e o parente, se o caso;
 - d) Notificação Judicial que determine o comparecimento do Segurado perante a Justiça, com data de recebimento posterior à contratação da viagem e/ou serviços turísticos;
 - e) Declaração de necessidade do segurado permanecer em quarentena, emitida por autoridade sanitária competente, se for o caso;
 - f) Contrato de prestação de serviços dos organizadores da viagem, que devem prever as multas em caso de cancelamento, conforme determinação da EMBRATUR;
 - g) Comprovantes dos valores das despesas não reembolsáveis com a aquisição de pacotes turísticos e/ou serviços de viagem;
 - h) Relatório ou laudo preenchido pelo profissional habilitado que prestou o atendimento;
 - i) Carta informando o valor da multa cobrada devido ao cancelamento;



- j) Documentos Comprobatórios Emitidos por Órgão Oficiais para Danos Graves à Residência ou a empresa onde o Segurado trabalhe, como Registro de Ocorrência Policial, Certidão do Corpo de Bombeiros.
- k) Páginas da carteira de trabalho: página da foto, página da folha da qualificação civil, página da admissão e dispensa, cópia do termo de rescisão do trabalho devidamente homologado;
- l) Carta de cancelamento de férias emitida pela empresa do segurado;
- m) Documento oficial de negativa de visto;
- n) Declaração oficial da instituição de ensino demonstrando a reprovação de matérias escolares.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

- 4.2. O beneficiário deverá apresentar os comprovantes de venda de todos os fornecedores da viagem adquirida e uma declaração juramentada atestando que:
 - a) não recebeu nenhum outro reembolso; ou
 - b) detalhando todos os reembolsos recebidos. Além desta documentação o beneficiário deverá apresentar um certificado de todos os fornecedores indicando que não recebeu nenhum reembolso, bem como a penalidade aplicada.

5) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

- 5.1. Nos termos da Cláusula 25 (Outro Bilhete de Seguro) das Condições Gerais, tendo em vista a função indenizatória da presente Cobertura, caberá à Seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito à Cobertura, se não o fizer, caso haja.

6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 6.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



H. COBERTURA ADICIONAL DE INTERRUÇÃO DE VIAGEM

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado ou ao(s) Beneficiários o pagamento de uma indenização, até o limite do valor do Capital Segurado contratado, visando ressarcir-lo(s) das despesas não reembolsáveis com a aquisição de pacotes turísticos e/ou serviços de viagem, tais como transporte e hospedagem, na ocorrência de evento coberto que impeça o Segurado de concluir a viagem e que ocorra após a contratação do seguro, desde que a Interrupção da Viagem seja necessária e/ou inevitável, como consequência única e exclusiva de:
- I. Morte, Acidente Pessoal ou enfermidade grave do Segurado que impossibilite o prosseguimento de sua viagem;
 - II. Morte ou internação hospitalar em decorrência de Acidente Pessoal ou enfermidade declarada de forma repentina e de maneira aguda, de parentes de primeiro e segundo graus ou de pessoa que tenha se responsabilizado pela custódia de dependente do Segurado durante o período de viagem;
 - III. Recebimento de notificação judicial improrrogável para que o Segurado compareça perante a Justiça.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os eventos decorrentes de:
- a) tratamento estético e para obesidade em quaisquer modalidades, bem como cirurgias e períodos de convalescença a ele relacionados
 - b) a ausência de documentação exigida para viagem, incluindo certidões de vacinas obrigatórias;
 - c) hospitalizações quando o paciente não estiver sob cuidados de médicos legalmente habilitados;
 - d) internação em local para idosos, casas de descanso, asilos e assemelhados;
 - e) internação em clínicas ou local para recuperação de viciados em álcool e drogas;
 - f) despesas que não sejam comprovadamente relacionadas aos fornecedores dos serviços de viagem, como hospedagem e transportes regulamentados;
 - g) internação em instituições de saúde hidroterápica ou clínica de métodos curativos naturais; casa de saúde para convalescentes; unidade especial de Hospital usada primordialmente como um lugar para viciados em drogas ou álcool, ou como uma instituição de saúde para convalescentes ou para reabilitação; clínicas de emagrecimento e SPA.

3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 3.2. O valor das despesas a serem reembolsadas será calculado de acordo com as regras dos fornecedores, levando-se em consideração as taxas de recuperação disponibilizadas para



o Segurado. Se, de acordo com as regras mencionadas, não existir reembolso de despesas, o valor a indenizar será calculado proporcionalmente ao número de dias não utilizados, limitado ao capital segurado. Da indenização serão abatidos os valores pagos pelos fornecedores.

- 3.3. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data de interrupção da viagem como sendo a constante dos documentos que comprovem o motivo do sinistro.

4) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado ou ao(s) Beneficiário(s) proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos:
- a) Certidão de óbito do Segurado, Boletim de Ocorrência ou Laudo médico completo, que indique o evento que impossibilitou o prosseguimento da viagem;
 - b) Certidão de óbito, Boletim de Ocorrência ou Laudo Médico e Guia de Internação Hospitalar, de parente do segurado, se for o caso;
 - c) Comprovante do vínculo familiar entre o Segurado e o parente, se for o caso;
 - d) Notificação Judicial que determine o comparecimento do Segurado perante a Justiça, com data de recebimento posterior ao início da viagem e/ou da utilização dos serviços turísticos;
 - e) Comprovantes de despesas que comprovem o pagamento dos valores reclamados pela não utilização dos serviços, devidamente reconhecidas pelos fornecedores.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

5) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

- 5.1. Nos termos da Cláusula 25 (Outro Bilhete de Seguro) das Condições Gerais, tendo em vista a função indenizatória da presente Cobertura, caberá à Seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito à Cobertura, se não o fizer, caso haja.

6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 6.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



I. COBERTURA ADICIONAL DE REGRESSO ANTECIPADO

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado o reembolso, até o limite do Capital Segurado contratado, das despesas com o traslado de regresso do Segurado ao local de Domicílio ou origem da viagem, ocasionado por evento coberto e ocorrido após a contratação do seguro, respeitados os riscos excluídos, sempre que a Interrupção da Viagem for necessária e/ou inevitável, como consequência única e exclusiva de:
- I. Acidente pessoal ou enfermidade grave do Segurado que impossibilite a continuidade ou prosseguimento de sua viagem;
 - II. Morte ou internação hospitalar por mais de 03 (três) dias em decorrência de Acidente Pessoal ou enfermidade declarada de forma repentina e de maneira aguda de parentes de primeiro e segundo graus do Segurado;
 - III. Recebimento de Notificação judicial improrrogável para que o Segurado compareça perante a Justiça, desde que o recebimento da referida notificação ocorra durante a Viagem
 - IV. Em caso de incêndio, explosão, inundação ou roubo com danos e violência no domicílio de um beneficiário, enquanto este se encontrar em viagem, e se, não houver ninguém que possa cuidar da situação, e seu Bilhete de Seguro original de retorno não permitir a mudança de data.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os eventos abaixo:
- a) despesas com equipe médica especializada e transporte sanitário;
 - b) tratamento estético e para obesidade em quaisquer modalidades, bem como cirurgias e períodos de convalescença a ele relacionados;
 - c) hospitalizações quando o paciente não estiver sob cuidados de médicos legalmente habilitados;
 - d) internação em local para idosos, casas de descanso, asilos e assemelhados;
 - e) internação em instituições de saúde hidroterápica ou clínica de método curativos naturais; casa de saúde para convalescentes; unidade especial de Hospital usada primordialmente como um lugar para viciados em drogas ou álcool, ou como uma instituição de saúde para convalescentes ou para reabilitação; clínicas de emagrecimento e SPA.

3) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 3.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:
- a) Boletim de Ocorrência ou Laudo médico completo do estado de saúde do Segurado, que indique o evento que impossibilitou o prosseguimento da viagem;
 - b) Certidão de óbito do parente do Segurado, Boletim de Ocorrência ou Guia de Internação



Hospitalar, se for o caso;

- c) Comprovante do vínculo familiar entre o Segurado e o parente, se o caso;
- d) Notificação Judicial que determine o comparecimento do Segurado perante a Justiça, com data de recebimento posterior à contratação da viagem e/ou serviços turísticos e;
- e) Comprovantes dos valores das despesas decorrentes do regresso antecipado;

3.2. Em caso de Explosão ou Incêndio na residência:

- a) Certidão do corpo de Bombeiros, no caso de comparecimento do mesmo;
- b) Laudo do Instituto de Polícia Técnica (se houver);
- c) Fotos dos danos no imóvel.

3.3. Em caso de Roubo ou Furto Qualificado na residência:

- a) Laudo do Instituto de Polícia Técnica (se houver);
- b) Fotos dos danos no imóvel.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

4) CAPITAL SEGURADO

- 4.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 4.2. O valor da passagem de regresso inicial deverá ser compensado na negociação junto à companhia transportadora para aquisição de passagem para regresso sanitário, sendo abatido da indenização o eventual reembolso por cancelamento.
- 4.3. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data de retorno do Segurado, sempre durante o período de Vigência do seguro.

5) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

- 5.1. Nos termos da Cláusula 24 (Outro Bilhete de Seguro) das Condições Gerais, tendo em vista a função indenizatória da presente Cobertura, caberá à Seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito à Cobertura, se não o fizer, caso haja.

6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 6.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



J. COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS EXTRAORDINÁRIAS POR PERMANÊNCIA FORÇADA

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado o reembolso, até o limite do Capital Segurado contratado, das despesas extraordinárias com hotel, alimentação e valores despendidos com remarcação de voo por permanência forçada que o impeça de voltar ao seu país de origem pelos motivos abaixo:
 - I. Falecimento do companheiro de viagem;
 - II. Doença que exija hospitalização onde o passageiro não tenha autorização para voltar ao país de origem;
 - III. O segurado ou companheiro de viagem for confinado em quarentena compulsória;
 - IV. Perda ou roubo de passaporte ou documentos essenciais para o retorno ao país de origem.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os eventos abaixo:
 - a) despesas com equipe médica especializada e transporte sanitário;
 - b) cirurgias plásticas e suas consequências, incluindo-se aquelas derivadas de problemas congênitos. Estão cobertas as cirurgias plásticas restauradoras decorrentes de acidente pessoal coberto ocorrido no período de cobertura do Seguro;
 - c) internação em local para idosos, casas de descanso, asilos e assemelhados;
 - d) internação em clínicas ou local para recuperação de viciados em álcool e drogas;
 - e) internação em instituições de saúde hidroterápica ou clínica de método curativos naturais; casa de saúde para convalescentes; unidade especial de Hospital usada primordialmente como um lugar para viciados em drogas ou álcool, ou como uma instituição de saúde para convalescentes ou para reabilitação; clínicas de emagrecimento e SPA.

3) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 3.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:
 - a) Em caso de falecimento do companheiro de viagem: Certidão de óbito;
 - b) Em caso de doença que exija hospitalização onde o passageiro não tenha autorização para voltar ao país de origem: Relatório de internação de instituição médica habilitada contendo a patologia, e C.I.D.;
 - c) Em caso de o segurado ou companheiro de viagem for confinado em quarentena compulsória: relatório de instituição ou médico habilitado declarando os motivos e demais informações sobre o motivo da quarentena;



- d) Perda ou roubo de passaporte ou documentos essenciais para o retorno ao país de origem: Cópia de documento emitido por órgão oficial do país comprovando a perda/roubo.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

4) CAPITAL SEGURADO

- 4.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 4.2. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data de retorno do Segurado, sempre durante o período de Vigência do seguro.

5) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

- 5.1. Nos termos da Cláusula 24 (Outro Bilhete de Seguro) das Condições Gerais, tendo em vista a função indenizatória da presente Cobertura, caberá à Seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito à Cobertura, se não o fizer, caso haja.

6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 6.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais



K. COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS PARA PRÁTICA DE ESPORTES

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Não obstante o que consta da Cláusula nº 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais, esta Cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado a prestação dos serviços de assistência médica, hospitalar e odontológica necessários, previstos nas Coberturas de Despesas Médicas e Hospitalares e Despesas Odontológicas em viagem, por rede autorizada ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas médicas-hospitalares e odontológicas, até o limite do valor do Capital Segurado contratado, em decorrência de evento ocasionado por Acidente Pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante a prática direta dos esportes cobertos, no período de viagem, respeitados os riscos excluídos.
- 1.2. Como tratamento considera-se: a internação hospitalar, a critério do médico-assistente do Segurado, as despesas com radiografia, ultrassonografia, tomografia computadorizada, medicamentos utilizados durante a internação hospitalar ou atendimento emergencial médico ou odontológico, sala de operação, anestesia, laboratório, pronto-socorro, assistência de enfermeiro(s) diplomado(s) e honorários médicos e odontológicos.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os seguintes esportes radicais:
 - a) bobsleigh, luge e skeleton: esportes de inverno que se caracterizam pela descida em pistas específicas por meio de trenós, e que se diferenciam, entre si, pela posição corporal, quantidade de atletas, velocidade e tempo medidos;
 - b) caça esportiva de animais;
 - c) montanhismo acima de 2.500 metros de altitude (considerado alpinismo);
 - d) espeleologia: ciência voltada para o estudo de cavernas e praticada como esporte.
 - e) mergulho dependente (modalidade onde o suprimento de ar é recebido por meio de um tubo umbilical e monitorado por estação de controle localizada na superfície, praticado para fins profissionais e comum em reparo de estações de tratamento de água e esgoto, plataformas de petróleo e construções civis), mergulho livre marinho (mergulho no mar utilizando somente o ar contido nos pulmões, uma máscara de mergulho, um respirador e nadadeiras) e mergulho técnico (mergulho de profundidade não limitada nas tabelas de mergulho não descompressivo, utilizando-se de equipamentos e procedimentos especiais para estender o tempo de fundo com segurança);
 - f) rope jumping: variação do bungee jumping, classificado como extremamente radical por ser realizado (salto) com o corpo preso à corda sem elasticidade em espaço vazio enquanto se está preso a uma corda de nylon (sem elasticidade);
 - g) big wave surf: surfe em ondas gigantes, para onde o surfista é rebocado em um jet-ski.
 - h) heliski: subir além dos limites das pistas localizadas em montanhas com neve, geralmente por helicóptero, para descer a montanha esquiando.
 - i) sky surfing: modalidade do paraquedismo que utiliza uma prancha em queda-livre, a grande altura, para realizar acrobacias radicais.



- j) base jump: modalidade de salto em altura na qual o atleta salta de penhascos, prédios, antenas e até pontes fazendo uso paraquedas apropriado para aberturas a baixas altitudes.
- k) slackline: esporte que se baseia em se equilibrar em uma fita de nylon estreita e muito flexível, que deve ter suas extremidades fixadas em árvores, postes e rochas.
Estão, ainda, excluídos desta cobertura:
 - l) Prática de Esporte Semiprofissional ou Profissional;
 - m) esportes de competição, individual ou coletiva, sem a prévia avaliação e autorização para emissão expedida pela Seguradora;
 - n) esportes automobilísticos;
 - o) apostas, desafios e treinos preparatórios para a prática de esportes;
 - p) assistências em consequência de um acidente de trabalho.
- q) despesas com consultas médicas para obtenção de receitas médicas visando à prescrição de medicações tomadas habitualmente como, por exemplo, anti-hipertensivos (remédios para pressão alta), hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes), entre outros, exceto se diretamente relacionadas a quadro clínico de Urgência ou Emergência;
- r) despesas com medicamentos, exceto aqueles utilizados durante a internação hospitalar ou atendimento médico ou odontológico emergencial;
- s) procedimentos diagnósticos e tratamentos médicos ou odontológicos clínicos ou cirúrgicos experimentais, não reconhecidos pelas sociedades médico-científicas e odontológicas brasileiras;
- t) despesas médicas, odontológicas, cirúrgicas, farmacêuticas, de hospitalização, bem como repatriação ou remoção médica e funerária decorrentes de epidemias ou pandemias declarada por órgão competente, exceto se diretamente relacionadas a quadro clínico de urgência ou emergência;
- u) despesas com redução funcional ou postural, tratamentos homeopáticos e quiropráticos, tratamentos em clínicas de repouso, acupuntura, massoterapia, massagens, podologia e com medicina não convencional ou alternativa;
- v) despesas com aquisição de óculos, lentes, cadeira de rodas, muletas e similares;
- w) estados de convalescença (após a alta médica) e de dietas especiais, bem como qualquer despesa de acompanhantes e;
- x) despesas com próteses em geral não ligadas ao ato cirúrgico do evento coberto, próteses dentárias e aparelhos ortodônticos, bem como próteses de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais em consequência de evento coberto.
- y) A não utilização de equipamentos obrigatórios e/ou recomendados para a prática de esportes será considerada como agravamento de risco, de acordo com a cláusula 22 (Perda de Direito à Indenização) das Condições Gerais.

3) CONDIÇÕES DE CONTRATAÇÃO DOS SEGURADOS

- 3.1. Além das disposições da cláusula 7 (Contratação do Seguro), somente poderão contratar esta cobertura os proponentes com idade igual ou inferior a 65 (sessenta e cinco) anos.



3.2. Esta cobertura não poderá ser contratada para viagens já iniciadas.

4) OCORRÊNCIA DO SINISTRO

- 4.1. A presente Cobertura será prestada por intermédio de rede de serviços autorizada existente no local de destino da viagem do Segurado.
- 4.2. Em caso de necessidade de atendimento médico-hospitalar ou odontológico, o Segurado deverá entrar em contato com o telefone gratuito, disponível 24 (vinte e quatro) horas, com atendimento em português, disponibilizado nas Condições Contratuais e Bilhete de Seguro, para ser encaminhado ao atendimento na rede autorizada pela Seguradora.
- 4.3. Somente na impossibilidade de contato com o telefone gratuito disponibilizado e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, é facultada ao Segurado a livre escolha dos prestadores de serviços médicos, hospitalares e odontológicos, desde que legalmente habilitados para o exercício da profissão.

5) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Na hipótese prevista no subitem 4.3, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como comprovar as despesas médicas, hospitalares e odontológicas mediante a apresentação dos seguintes documentos:
 - a) Relatório detalhado do médico ou dentista assistente atestando o atendimento;
 - b) Recibos do pagamento das despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas;
 - c) Receitas médicas e/ou odontológicas;
 - d) Laudos de exames realizados e imagens, se houver;
 - e) Certidão de Registro de Ocorrência Policial ou outro documento de autoridade competente do país, se houver;
 - f) CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - g) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

6) CAPITAL SEGURADO

- 6.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 6.2. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do primeiro atendimento médico-hospitalar, durante o período de Vigência do seguro.



7) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

7.1. A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

8) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

8.1. Nos termos da Cláusula 24 (Outro Bilhete de Seguro) das Condições Gerais, tendo em vista a função indenizatória da presente Cobertura, caberá à Seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito à Cobertura, se não o fizer, caso haja.

9) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 9.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 9.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



L. COBERTURA ADICIONAL DE INCLUSÃO DE GESTANTES

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Não obstante o que consta na alínea 'm' da Cláusula nº 6.1. (Riscos Excluídos) das Condições Gerais, esta cláusula suplementar, adquirida mediante cobrança de prêmio adicional, garante à Segurada gestante a prestação do serviço por meio da rede autorizada ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas decorrentes do acionamento de qualquer cobertura contratada, até o limite do valor do Capital Segurado para cada cobertura, em decorrência de parto prematuro ou complicações obstétricas sofridas durante a viagem segura, respeitadas as Condições de Contratação e os demais riscos excluídos.
- 1.2. Em caso de contratação de coberturas de despesas médico e hospitalares, estão considerados os gastos decorrentes da internação e tratamento da gestante, até o limite de 30 (trinta) diárias hospitalares e ao esgotamento do capital segurado, o que ocorrer primeiro.
- 1.3. Em caso contratação de seguro por proponente cuja idade gestacional estimada seja superior a 28 (vinte e oito) semanas na data de embarque, a proponente ao seguro deve obter, em data anterior ao início da viagem, declaração de médico ginecologista e obstetra atestando a boa evolução da gestação autorizando o embarque em transporte aéreo, ferroviário, rodoviário ou marítimo.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, bem como todos os riscos excluídos de todas as coberturas contratadas no Bilhete de Seguro, os eventos abaixo:
 - a) qualquer tipo de parto, natural ou cirúrgico, ocorrido após a 32^a (trigésima segunda) semana de gestação, exceto se provocado por acidente pessoal;
 - b) despesas com o recém-nascido, incluindo internação em UTI neonatal e demais despesas médicas e hospitalares incorridas após o 30^o (trigésimo) dia do nascimento;
 - c) abortos provocados;
 - d) consulta ou atendimento ambulatorial para acompanhamento da gravidez (pré-natal);
 - e) despesas com acompanhantes.

3) CONDIÇÕES DE CONTRATAÇÃO

- 3.1. Além das disposições da cláusula 7 (Contratação do Seguro) das Condições Gerais, somente poderão contratar esta cobertura as proponentes com idade igual ou inferior a 40 (quarenta) anos e com até 32 (trinta e duas) semanas de gestação na data de embarque.
- 3.2. A idade gestacional na data de embarque deverá constar do Bilhete de Seguro.

4) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. As coberturas referentes a atendimento médico e hospitalar serão prestadas por intermédio de rede de serviços autorizada existente no local de destino da viagem do Segurado.



- 4.2. Em caso de necessidade de atendimento médico-hospitalar, o Segurado deverá entrar em contato com o telefone gratuito, disponível 24 (vinte e quatro) horas, com atendimento em português, disponibilizado nas Condições Contratuais e Bilhete de Seguro, para ser encaminhada ao atendimento na rede autorizada pela Seguradora.
- 4.3. Somente na impossibilidade de contato com o telefone gratuito disponibilizado e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, é facultada ao Segurado a livre escolha dos prestadores de serviços médicos, desde que legalmente habilitados para o exercício da profissão.
- 4.4. Na hipótese prevista no subitem 4.3., cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como aqueles indicados nas cláusulas de Liquidação de Sinistros dispostas em cada cobertura contratada, além do relatório médico do médico obstetra autorizando a gestante a embarcar em viagem, constando idade gestacional na data de início da viagem.

5) CAPITAL SEGURADO

- 5.1. Para fins desta cláusula complementar, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro para cada cobertura contratada, vigente na data do evento.
- 5.2. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, as datas constantes das cláusulas das coberturas contratadas.

6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se às coberturas dos riscos contratados todas as disposições contidas nas Condições Gerais, bem como todas as disposições constantes das coberturas contratadas e constantes do Bilhete de Seguro.
- 6.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por esta Cláusula Suplementar permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



M. COBERTURA ADICIONAL DE FISIOTERAPIA

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura 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 tratamento fisioterápico efetuado pelo Segurado sob orientação médica, em decorrência de acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorridos durante o período de viagem, e cuja aplicação seja determinante para reabilitação do Segurado, permitindo o prosseguimento da viagem ou retorno ao domicílio.
- 1.2. Estão incluídas nesta cobertura as despesas com sessões de fisioterapia aplicadas durante a internação hospitalar do Segurado, em caso de acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorridos durante o período da viagem, observadas as demais condições contratuais, não havendo cobertura para a continuidade de tratamentos anteriores à viagem ou posteriores ao retorno ao local de residência.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os eventos abaixo:
 - a) despesas com medicamentos indicados após o atendimento fisioterápico;
 - b) sessões de fisioterapia que não sejam de prescritas por médico ou que não estejam em conformidade com as práticas médicas reconhecidas;
 - c) despesas com redução funcional ou postural, tratamentos homeopáticos e quiropráticos, tratamentos em clínicas de repouso, acupuntura, massoterapia, massagens, podologia e medicina não convencional ou alternativa;
 - d) estados de convalescença (após a alta médica), bem como qualquer despesa de acompanhantes;
 - e) aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente; e
 - f) atendimento decorrente de fraturas patológicas, ocorridas em função de doença óssea preexistente, como tumores ósseos, infecções e doenças metabólicas.

3) OCORRÊNCIA DO SINISTRO

- 3.1. A presente Cobertura será prestada por intermédio de rede de serviços e profissionais autorizados existentes no local de destino da viagem do Segurado.
- 3.2. Em caso de necessidade de atendimento por fisioterapeuta, o Segurado deverá entrar em contato com o telefone gratuito, disponível 24 (vinte e quatro) horas, com atendimento em português, disponibilizado nas Condições Contratuais e Bilhete de Seguro, para ser encaminhado ao atendimento na rede autorizada pela Seguradora.
- 3.3. Somente na impossibilidade de contato com o telefone gratuito disponibilizado e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, será facultada ao Segurado a livre escolha de profissionais fisioterapeutas, desde que legalmente habilitados para o exercício da profissão.



4) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Na hipótese prevista no subitem 3.3, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) também das Condições Gerais, e comprovar as despesas com o tratamento fisioterápico, mediante a apresentação dos seguintes documentos:
- a) Relatório detalhado do médico assistente atestando a necessidade das sessões de fisioterapia;
 - b) Recibos do pagamento das despesas cobertas;
 - c) Laudos de exames realizados e imagens, se houver;
 - d) Certidão de Registro de Ocorrência Policial ou outro documento de autoridade competente do país, se houver;
 - e) CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - f) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado;

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

5) CAPITAL SEGURADO

- 5.1. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do primeiro atendimento fisioterápico, para cada evento coberto, durante o período de vigência do seguro.

6) REINTEGRAÇÃO DE CAPITAL SEGURADO

- 6.1. A presente Cobertura não prevê a reintegração de Capital Segurado.

7) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

- 7.1. Nos termos da Cláusula 25 (Outro Bilhete de Seguro) das Condições Gerais, tendo em vista a função indenizatória da presente Cobertura, caberá à Seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito à Cobertura, se não o fizer, caso haja.

8) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 8.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à Cobertura do risco contratado nesta garantia, todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 8.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



N. COBERTURA ADICIONAL DE ROUBO E FURTO QUALIFICADO DE EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado o pagamento de uma indenização por prejuízos decorrentes de Roubo ou Furto Qualificado de produtos eletroeletrônicos portáteis, tais como “tablets”, notebook, “netbook”, adquiridos durante o período de viagem mediante utilização de cartão de crédito ou cartão para viagem e que venham a ser subtraídos em até 24 horas do momento da aquisição, limitada ao Capital Segurado contratado, respeitado os riscos excluídos.
- 1.2. A indenização corresponderá ao valor comprovado da aquisição do bem furtado ou roubado, limitado ao valor do Capital Segurado contratado.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os eventos abaixo:
 - a) Eventos ocorridos fora do período da viagem segurada;
 - b) ato intencional ou negligência do Segurado;
 - c) atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, greve, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer pessoa agindo por parte de, ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força e governo ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, por meio de atos de terrorismo, guerra revolucionária, subversão e guerrilhas;
 - d) danos pelos quais seja responsável o fabricante ou provedor dos bens segurados, seja legal ou contratualmente;
 - e) desgaste natural;
 - f) furto simples, extravio ou simples desaparecimento do bem segurado;
 - g) quaisquer danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro;
 - h) roubo ou furto qualificado de baterias, carregadores ou acessórios do bem;
 - i) equipamentos cuja posse não possa ser comprovada mediante apresentação de documento fiscal;
 - j) extorsão mediante sequestro e extorsão indireta.

3) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 3.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das



Condições Gerais, bem como os seguintes documentos:

- a) comprovante de despesa que ateste a aquisição do equipamento comprado no período de viagem, com o comprovante de cartão de crédito ou cartão para viagem, contendo hora e data legíveis, ou extrato referente à compra realizada do equipamento no período da viagem;
- b) Boletim de Ocorrência ou documento similar que comprove a ocorrência de Roubo ou Furto qualificado do equipamento.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

4) CAPITAL SEGURADO

- 4.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 4.2. O cálculo da indenização será feito de acordo com a seguinte fórmula:
 - a) (+) Prejuízo Apurado
 - b) (-) Valor da Franquia(=) Valor da Indenização, limitado ao Capital Segurado contratado.
- 4.3. A indenização apurada com base nas condições deste seguro não poderá ultrapassar, em nenhuma hipótese, o valor de reposição do bem.
- 4.4. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da consumação ou da tentativa de roubo ou furto qualificado do produto do Segurado, sempre durante o período de vigência do seguro.

5) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

- 5.1. A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

6) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

- 6.1. Nos termos da Cláusula 24 (Outro Bilhete de Seguro) das Condições Gerais, tendo em vista a função indenizatória da presente Cobertura, caberá à Seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito à Cobertura, se não o fizer, caso haja.

7) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 7.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 7.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas condições especiais.



O. COBERTURA ADICIONAL DE ACOMPANHAMENTO DE FAMILIAR EM CASO DE INTERNAÇÃO

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado o pagamento de uma indenização, até o limite do valor do Capital Segurado contratado, visando ressarcir-lo(s) das despesas ou a prestação de serviço para o acompanhamento de um familiar, com as despesas de transporte, alimentação e hospedagem, em caso de ocorrência de evento coberto que impeça o Segurado de continuar viajando, como consequência única e exclusiva de Internação hospitalar por mais de 03 (três) dias em decorrência de Acidente Pessoal ou enfermidade declarada de forma repentina e de maneira aguda do Segurado, e desde que o Segurado esteja viajando sem acompanhante (familiar ou amigo).

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os eventos decorrentes de:
 - a) internação em local para idosos, casas de descanso, asilos e assemelhados;
 - b) internação em clínicas ou local para recuperação de viciados em álcool e drogas;
 - c) internação em instituições de saúde hidroterápica ou clínica de métodos curativos naturais; casa de saúde para convalescentes; unidade especial de Hospital usada primordialmente como um lugar para viciados em drogas ou álcool, ou como uma instituição de saúde para convalescentes ou para reabilitação; clínicas de emagrecimento e SPA;
 - d) Gastos com lavanderia, telefonemas, deslocamentos de táxi, internet e outras despesas relacionadas a viagem.

3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 3.2. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data de cancelamento ou interrupção da viagem como sendo àquela constante dos documentos que comprovem o motivo do sinistro.

4) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado ou ao(s) Beneficiário(s) proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos:
 - a) Boletim de Ocorrência ou Laudo médico completo, que indique o evento que impossibilitou o prosseguimento da viagem e internação do segurado;
 - b) Notas de despesas cobertas efetuadas pelo familiar.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer



momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

5) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

- 5.1. Nos termos da Cláusula 25 (Outro Bilhete de Seguro) das Condições Gerais, tendo em vista a função indenizatória da presente Cobertura, caberá à Seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito à Cobertura, se não o fizer, caso haja.

6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 6.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



P. COBERTURA ADICIONAL DE TRASLADO DE EXECUTIVO

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado o pagamento de uma indenização, até o limite do valor do Capital Segurado contratado, visando ressarcir-lo(s) das despesas com passagem aérea ou a prestação de serviço, para a viagem de outro empregado designado pela empresa do beneficiário titular a fim de substituí-lo, em caso de o Segurado se encontrar em viagem de negócios ao exterior e ser hospitalizado por uma emergência médica grave, que o impeça de prosseguir seus compromissos profissionais.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os eventos decorrentes de riscos profissionais, se o motivo da viagem do segurado titular for à execução de trabalhos ou tarefas que envolvam um risco profissional.

3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 3.2. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data de internação como sendo a constante dos documentos que comprovem o motivo do sinistro.

4) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado ou ao(s) Beneficiário(s) proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos:
 - a) Boletim de Ocorrência ou Laudo médico completo, que indique o evento que impossibilitou o prosseguimento da viagem e internação do segurado
 - b) Notas de despesas com passagem para o empregado substituto.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

5) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

- 5.1. Nos termos da Cláusula 25 (Outro Bilhete de Seguro) das Condições Gerais, tendo em vista a função indenizatória da presente Cobertura, caberá à Seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito à Cobertura, se não o fizer, caso haja.



6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 6.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



Q. COBERTURA ADICIONAL DE ATRASO DE VOO

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado o reembolso das despesas com hospedagem e alimentação incorridas por atraso de voo, efetuadas pelo segurado, caso o voo do segurado, em Viagem Segurada, sofra atraso, ocasionado por:
 - I. qualquer condição climática severa que atrase a chegada ou partida programada de um voo;
 - II. qualquer questão trabalhista que interfira na partida ou na chegada de um voo;
 - III. qualquer quebra súbita, não prevista, na aeronave de empresa aérea regular.
- 1.2. O reembolso será limitado ao pagamento de despesas com alimentação e hospedagem que não tenham sido pagas pela companhia aérea regular, enquanto durar o atraso.
- 1.3. Esta cobertura refere-se exclusivamente a voos regulares de Companhias Aéreas, não sendo abrangidos, desta forma, os voos fretados.
- 1.4. Considera-se como atraso de voo do segurado o período igual ou superior a 12 horas.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, estão excluídos:
 - a) Check-in não realizado dentro do prazo recomendado;
 - b) Atrasos sem que se tenha uma documentação comprobatória da empresa de transporte ou da autoridade competente informando a causa e a duração do atraso da viagem segurada;
 - c) Conhecimento prévio do segurado, de situações que possam gerar atrasos no voo;
 - d) Qualquer perda decorrente do fato do Segurado ter recusado uma alternativa de transporte oferecida pelo prestador do serviço;
 - e) Atrasos causados pela empresa de transporte, incluindo os seus funcionários;
 - f) Perdas decorrentes de problemas mecânicos, falhas ou defeitos de equipamentos da empresa de transporte contratada;
 - g) Qualquer reclamação decorrente de desastre natural;
 - h) Qualquer reclamação decorrente de epidemia, pandemia, greve, agitação civil, tumulto ou comoção;
 - i) Eventos e obras em vias públicas, como atos religiosos, político-partidário, social, quando promovido por entidade declarada de utilidade pública, conforme legislação em vigor, manifestações públicas por meio de passeatas, desfiles, ou concentrações populares que impeçam o deslocamento do Segurado; manifestações de caráter cívico de notório reconhecimento social;
 - j) Impeditivo de tráfego em vias de transporte terrestre (trânsito de veículos);
 - k) Fusões, concordata, falência da empresa aérea e/ou encerramento de atividades, caso de vendas de passagens em excesso ao permitido (over booking);
 - l) Perda de conexão.



3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância máxima a ser reembolsada em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento. Da indenização serão abatidos os valores pagos pela companhia aérea.
- 3.2. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data na qual ocorreu o atraso do voo do segurado.

4) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

- 4.1. A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado

5) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:
 - a) comprovantes de despesas com alimentação e hospedagem;
 - b) declaração da companhia aérea confirmando o atraso;
 - c) recibo de Indenização da empresa responsável pelo transporte assinado pelo reclamante.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 6.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais



R. COBERTURA ADICIONAL DE RETORNO DE ACOMPANHANTE (COMPLEMENTAR AO REGRESSO ANTECIPADO)

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado o reembolso, limitado ao valor do capital segurado, da compra de passagem aérea, classe econômica, para o retorno do(s) acompanhante(s) ao país de seu domicílio, caso o segurado fique impedido de concluir a viagem segurada.
 - 1.1.1. O reembolso descrito para esta cobertura será em decorrência do retorno do acompanhante necessário e/ou inevitável, como consequência única e exclusivamente de:
 - 1.1.1.1. Doença, acidente ou falecimento do Segurado, seu companheiro de viagem, membro da sua família ou membro da família do seu companheiro de viagem.
 - 1.1.2. Estão cobertas por esta garantia o reembolso da passagem aérea, quando o Segurado estiver viajando acompanhado e tiver que ser removido de volta ao seu domicílio local e não seja possível que seu acompanhante(s) retorne(m) pelo meio inicialmente previsto, em decorrência dos riscos cobertos descritos no item 1.1.1.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta cobertura todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro.

3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância máxima a ser reembolsada em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 3.2. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data constante do documento que ateste o motivo do efetivo retorno do acompanhante.

4) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

- 4.1. A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

5) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:
 - a) Documentação do(s) acompanhante(s);
 - b) Cédula de identidade(RG e CPF);
 - c) Comprovante de Residência;
 - d) Comprovante de compra do bilhete aéreo de volta.
 - e) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou



operador turístico onde os serviços foram contratados, coincidentes com as declarações feitas pela agência de viagens ou Seguradora;

- f) Certidão de óbito devidamente legalizada, em caso de morte. Nas demais garantias, qualquer outro documento que comprove o impedimento do início ou o prosseguimento da viagem e/ou serviços turísticos contratados, como certidões médicas;
- g) No caso de acidente ou doença, documentação médica completa;
- h) Comprovante de vínculo familiar, quando o evento ocorrer em função de parentes; e
- i) Carta do operador/agência discriminando as penalizações e custos a serem arcados pelo segurado;
- j) Documentos que comprovem que a pessoa era de fato acompanhante de viagem do segurado.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 6.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais



S. COBERTURA ADICIONAL DE RETORNO DE MENORES E/OU IDOSOS

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado o reembolso, limitado ao valor do capital segurado, da compra de passagem aérea, de ida e volta, classe econômica, para que um responsável, designado pela família do segurado, acompanhe o(s) menor(es) e ou idoso(s) que venha(am) a ficar desacompanhado(s), ao seu domicílio local, no caso de retorno do acompanhante(s), menor(es) com idade inferior a 16 anos ou idoso(s) com idade superior a 60 anos, durante a Viagem Segurada.
- 1.2. O reembolso descrito para esta cobertura será em decorrência do retorno do acompanhante necessário e/ou inevitável, como consequência única e exclusivamente de Acidente Pessoal coberto ou doença súbita do Segurado.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

Estão excluídos desta cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os eventos decorrentes de:

- a) **Despesas extras não relacionadas com o transporte, tais como: hospedagem, alimentação, divertimento, entretenimento, locações, telefone, fax, celular.**

3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância máxima a ser reembolsada em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 3.2. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data constante do documento que ateste o motivo do efetivo retorno do menor e/ou idoso.

4) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

- 4.1. A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

5) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:
 - a) Documentação do(s) acompanhado(s) menor(es) e/ou idoso(s);
 - b) Cédula de identidade (RG e CPF);
 - c) Comprovante de residência;
 - d) Cópia dos bilhetes aéreos;
 - e) Documentação do acompanhante;
 - f) Cédula de identidade(RG e CPF);
 - g) Comprovante de Residência;



- h) Comprovante de compra dos bilhetes aéreos de ida e volta.
- i) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde os serviços foram contratados, coincidentes com as declarações feitas pela agência de viagens ou Seguradora;
- j) Certidão de óbito devidamente legalizado, em caso de morte. Nas demais garantias, qualquer outro documento que comprove o impedimento do início ou o prosseguimento da viagem e/ou serviços turísticos contratados, como certidões médicas;
- k) No caso de acidente ou doença, documentação médica completa;
- l) Carta do operador/agência discriminando as penalizações e custos a serem arcados pelo segurado;

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 6.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



T. COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS JURÍDICAS

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado o reembolso, limitado ao valor do capital segurado, das despesas com honorários advocatícios no caso de o Segurado sofrer qualquer tipo de acidente que necessite de assistência jurídica no período da viagem, ou a prestação do serviço correspondente quando previsto nas condições contratuais do plano, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens desta Condição Especial e das Condições Gerais do Seguro de Viagem.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os eventos abaixo:
 - a) honorários periciais e/ou de assistente técnico,
 - b) transporte e hospedagem do segurado e/ou de testemunhas,
 - c) despesas e custas de processo, bem como pagamentos de indenização ou outra remuneração devida pelo segurado a terceiros,
 - d) ônus de sucumbência (custas processuais e honorários do advogado da parte contrária),
 - e) condenação ou acordo judicial ou extrajudicial.

3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância máxima a ser reembolsada em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 3.2. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da ocorrência da despesa com honorários advocatícios.

4) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

- 4.1. A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

5) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:
 - a) Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
 - b) Documentação médica completa atestando o acidente;
 - c) Notas fiscais e outros comprovantes das despesas com honorários advocatícios efetuadas pelo Segurado.



Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 6.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



U. COBERTURA ADICIONAL DE FIANÇA E DESPESAS LEGAIS

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado o reembolso, limitado ao valor do capital segurado, das despesas legais incorridas ao Segurado ou beneficiário(s), bem como os custos de fiança, devidos em razão de ordem de prisão ou detenção indevida por parte de qualquer governo ou poder estrangeiro no período da viagem, ou a prestação do serviço correspondente quando previsto nas condições contratuais do plano, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens desta Condição Especial e das Condições Gerais do Seguro de Viagem.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta cobertura todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro.

3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância máxima a ser reembolsada em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 3.2. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da ocorrência da despesa.

4) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

- 4.1. A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

5) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:
 - a) boletim de Ocorrência Policial, se houver;
 - b) notas fiscais e outros comprovantes das despesas efetuadas pelo Segurado;
 - c) Ordem de prisão ou detenção indevida.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de



CONDIÇÕES GERAIS
SEGURO VIAGEM INDIVIDUAL
PROCESSO SUSEP: 15414.619250/2020-85
KOVr SEGURADORA S.A. – CNPJ 42.366.302/0001-28

kovr

Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.

- 6.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais



V. COBERTURA ADICIONAL DE INCÊNDIO A RESIDÊNCIA DURANTE A VIAGEM

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado uma indenização, limitada ao valor do Capital Segurado contratado para esta cobertura, em caso de Incêndio na residência habitual do Segurado ocorrido durante o período de viagem, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens desta Condição Especial e das Condições Gerais do Plano de Seguro Viagem.
- 1.2. Estão cobertos também:
 - I. Os danos materiais e as despesas decorrentes de providências tomadas para a mitigação das consequências do evento segurado, bem como para o eventual desentulho do local;
 - II. Desmoronamento resultante de risco coberto;
 - III. Despesas necessárias para recomposição de documentos de uso pessoal e talões de cheques destruídos por sinistro coberto.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

Estão excluídos desta cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os eventos decorrentes de:

- a) Vício intrínseco, má qualidade, desgaste natural ou pelo uso, deterioração gradativa, umidade, mofo, roeduras ou estragos por animais daninhos ou pragas, desarranjo mecânico, fadiga, cavitação, corrosão de origem mecânica, térmica ou química, oxidação, erosão, incrustação, poeira e fuligem;
- b) Quaisquer falhas ou defeitos preexistentes à data de início de vigência das coberturas contratadas e que já eram do conhecimento do segurado ou de seus prepostos;
- c) Queimadas em zona rural e urbana;
- d) Danos Elétricos;
- e) Imóveis de Terceiros;
- f) imóveis desabitados por mais de 3 meses, em construção, em reconstrução, alteração estrutural ou reformas (quando esta reforma exigir a desocupação temporária do imóvel e/ou que haja comprometimento na segurança do imóvel), inclusive os materiais de construção destinados à essa utilização;
- g) quaisquer áreas coletivas de condomínios e edifícios;
- h) imóvel e seu conteúdo que não esteja sendo utilizado para fim exclusivamente residencial, mesmo que no imóvel funcione atividade comercial informal;
- i) imóvel de veraneio ou fim de semana, chácaras, sítios, fazendas, residências de construção inferior ou mista;
- j) imóveis coletivos (repúblicas, pensões, asilos e similares);
- k) Danos causados durante a restauração e/ou reparos dos objetos da residência segurada;
- l) queda e/ou quebra, amassamento ou arranhadura, salvo se decorrente de evento coberto pelo bilhete de seguro, devidamente caracterizado.
- m) furacões, ciclones, tsunamis, terremotos, maremotos, deslizamento de terra,



desmoronamento, alagamento, inundação, enchentes, tremor de terra, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza, exceto se contratada a cobertura específica para um dos eventos aqui mencionados;

- n) atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos por este seguro;
- o) curto-circuito, sobrecarga na rede elétrica, inclusive em consequência de queda de raio fora do terreno do imóvel, que cause perdas ou danos a fios, lâmpadas, chaves, fusíveis e quaisquer aparelhos e/ou componentes elétricos ou eletrônicos.

3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância máxima a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 3.2. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do Incêndio, Raio, Explosão, Queda de Aeronave ou Fumaça.

4) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

- 4.1. A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

5) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:
 - a) boletim de Ocorrência Policial, se houver;
 - b) 3 (três) cotações para conserto dos danos.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 6.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais



W. COBERTURA ADICIONAL DE PERDA, ROUBO E DANOS DE DOCUMENTOS DE VIAGEM

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado o reembolso, limitado ao valor do Capital Segurado, em caso de perda, roubo ou danos de documentos de viagem no exterior, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens desta Condição Especial e das Condições Gerais do Plano de Seguro Viagem.
- 1.2. O reembolso será em decorrência das despesas incorridas pelo Segurado para a substituição dos documentos de viagem perdidos, roubados ou danificados no exterior, ou seja, fora do país de domicílio do Segurado.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os eventos decorrentes de:
 - a) itens deixados desacompanhados na sua hospedagem e não guardados em um cofre trancado ou onde um cofre trancado não estiver disponível, não guardados fora da vista;
 - b) danos provocados pelas condições atmosféricas ou climáticas, desgaste ou insetos;
 - c) perda ou dano causado pela detenção, confisco ou destruição pela alfândega ou por outros funcionários ou autoridades locais competentes.

3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância máxima a ser reembolsada em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 3.2. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da perda, roubo ou dano comprovado do Documento de Viagem.

4) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

- 4.1. A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

5) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:
 - a) Recibos ou outros comprovantes de despesas incorridas pelo Segurado na reposição dos Documentos de Viagem;
 - b) Boletim de Ocorrência Policial.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer



momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 6.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais



X. COBERTURA ADICIONAL DE GASTOS MÉDICOS DEVIDO A DIAGNÓSTICO DE COVID 19 DURANTE VIAGEM

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado o reembolso, limitado ao valor do Capital Segurado, em caso de Despesas Médicas e Hospitalares do Segurado devido ao diagnóstico de COVID-19, ocorrido durante o período de viagem, previamente determinado e uma vez constatada a saída do Segurado de sua cidade ou país de domicílio, nos termos estabelecidos nestas Condições Especiais.
- 1.2. Este benefício é limitado a Despesas Médicas e Hospitalares realizadas por ordem de um médico qualificado no caso do segurado ter sido diagnosticado com COVID-19.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os eventos decorrentes de:
 - a) não relacionados a COVID-19;
 - b) gastos com Testes de COVID-19;
 - c) quando a COVID-19 tenha sido atestada antes do início de vigência do Bilhete de Seguro;
 - d) quando o Segurado não estiver sob cuidados de médicos qualificados;
 - e) tratamentos clínicos ou cirúrgicos que configurem ato ilícito ou antiético;
 - f) tratamentos experimentais e medicamentos não reconhecidos pela Autoridade de Saúde;
 - g) quando existir um cruzeiro envolvido na viagem;
 - h) que envolva viagem especificamente para obter tratamento médico, odontológico ou cosmético;
 - i) viagem quando o Segurado foi aconselhado a não viajar por um médico qualificado;
 - j) doenças pré-existentes;
 - k) despesas médicas e hospitalares não relacionadas a COVID-19.

3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância máxima a ser reembolsada em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 3.2. Para efeito de cálculo da indenização, será considerada como data do evento quando da liquidação de sinistros a data do efetivo dispêndio pelo segurado.

4) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

- 4.1. A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.



5) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:
- Teste Positivo da COVID-19;
 - Relatório ou laudo preenchido pelo médico credenciado que prestou o atendimento, com as especificações técnicas e diagnósticos;
 - Notas fiscais e outros comprovantes das despesas efetuadas pelo Segurado.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.



Y. COBERTURA ADICIONAL DE TRASLADO DE CORPO EM RAZÃO DE MORTE POR COVID 19 OCORRIDA DURANTE VIAGEM

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado o reembolso ou de prestação de serviço(s), das despesas com a liberação e transporte do corpo ou restos mortais do Segurado do local da ocorrência do evento coberto até o aeroporto mais próximo da cidade de domicílio, incluindo-se nestas despesas todos os procedimentos e objetos imprescindíveis ao traslado do corpo ou restos mortais, em caso de Morte do Segurado por COVID-19, desde que ocorrido durante o período de viagem previamente determinado e nos termos estabelecidos nestas Condições Especiais.
- 1.2. Entende-se por Traslado de Corpo o transporte do corpo ou restos mortais do segurado do local da ocorrência do evento coberto até o domicílio ou local do sepultamento.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta cobertura, além todos os riscos definidos na Cláusula 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os eventos decorrentes de:
 - a) não relacionados a COVID-19;
 - b) gastos com Testes de COVID-19;
 - c) quando a COVID-19 tenha sido atestada antes do início de vigência do Bilhete de Seguro;
 - d) quando o Segurado não estiver sob cuidados de médicos qualificados;
 - e) tratamentos clínicos ou cirúrgicos que configurem ato ilícito ou antiético;
 - f) tratamentos experimentais e medicamentos não reconhecidos pela Autoridade de Saúde Competente;
 - g) quando existir um cruzeiro envolvido na viagem;
 - h) que envolva viagem especificamente para obter tratamento médico, odontológico ou cosmético;
 - i) viagem quando o segurado foi aconselhado a não viajar por um médico qualificado.

3) CAPITAL SEGURADO

- 3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância máxima a ser reembolsada em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.
- 3.2. Para efeito de cálculo da indenização, a data do evento quando da liquidação de sinistros será considerada a data da morte do segurado por COVID-19.

4) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

- 4.1. A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.



5) LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 18 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos na Cláusula 19 (Relação de Documentos para liquidação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:
- a) Certidão de Óbito do Segurado com causa morte por COVID-19;
 - b) Nota fiscal de todas as despesas com o traslado.

Obs.: no caso de envio de cópias simples ou digitalizadas, a Seguradora poderá em qualquer momento, durante a regulação do sinistro, solicitar as vias originais ou cópias autenticadas de tais documentos.

6) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.
- 6.2. As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.