

A large, solid green shape is positioned on the left side of the page, extending from the top left towards the bottom right. It has a smooth, curved, and slightly tapered edge.

Condições Contratuais
**SEGURO VIAGEM
INDIVIDUAL - Bilhete**
Processo SUSEP nº 15414.652264/2024-34

Versão Dezembro/ 2025 (versão 2)



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.

CANAIS DE ATENDIMENTO

Serviço de Atendimento ao Cliente SAC : 0800 646 8378

Abertura de sinistro: 0800 646 8378

Necessidades Especiais: 0800 600 0601

Ouvidoria* : 0800 606 2320

Reclamações para consumidores dos mercados supervisionados: www.consumidor.gov.br

* A Ouvidoria pode ser acionada sempre que discordar de algum posicionamento fornecido pelos canais habituais da Kovr. Recomenda-se que previamente ao acionamento da Ouvidoria seja acionado o Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC).

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	9
1) OBJETIVO DO SEGURO	9
2) DEFINIÇÕES	9
3) ÂMBITO GEOGRÁFICO	11
4) RISCOS COBERTOS	11
5) CARÊNCIAS E FRANQUIAS	13
6) RISCOS EXCLUÍDOS	14
7) CONTRATAÇÃO DO SEGURO	17
8) PROVA DO SEGURO	17
9) DO DIREITO DE ARREPENDIMENTO POR PARTE DO PROPONENTE	18
10) VIGÊNCIA DO SEGURO	18
11) DESIGNAÇÃO E ALTERAÇÃO DE BENEFICIÁRIO(S)	18
12) CAPITAL SEGURADO	19
13) ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DO CAPITAL SEGURADO	20
14) CRITÉRIO DA TAXA E DO PRÊMIO	20
15) PAGAMENTO DO PRÊMIO	20
16) REGIME FINANCEIRO	21
17) OCORRÊNCIA DE SINISTRO	22
18) RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO	22
19) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	23
20) PRESTAÇÃO DE ECLARECIMENTOS POR ENTREVISTA PESSOAL	25
21) JUNTA MÉDICA	26
22) PERDA DE DIREITO	26
23) CANCELAMENTO DO BILHETE DE SEGURO	27
24) OUTROS SEGUROS	28
25) PRESCRIÇÃO	29
26) SUBROGAÇÃO DE DIREITOS	29
27) REINTEGRAÇÃO	29
28) MATERIAL DE DIVULGAÇÃO	29
29) RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA	29
30) FORO	29
31) EMBARGOS E SANÇÕES	29
32) DISPOSIÇÕES GERAIS	30
CONDIÇÕES ESPECIAIS	31
A. COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM.....	31
1) OBJETIVO DA COBERTURA	31
2) RISCOS EXCLUÍDOS	32
3) OCORRÊNCIA DO SINISTRO	34
4) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO	34
5) CAPITAL SEGURADO	35
6) REINTEGRAÇÃO DE CAPITAL SEGURADO	35
7) INFORMAÇÃO DE OUTROS SEGUROS	35
8) DISPOSIÇÕES GERAIS	35
B. COBERTURA BÁSICA DE TRASLADO DE CORPO	36
1) OBJETIVO DA COBERTURA	36
2) RISCOS EXCLUÍDOS	36



3)	PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	36
4)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	37
5)	CAPITAL SEGURADO	37
6)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	37
7)	INFORMAÇÃO DE OUTROS SEGUROS	37
8)	DISPOSIÇÕES GERAIS	38
C.	COBERTURA BÁSICA DE REGRESSO SANITÁRIO	39
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	39
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	39
3)	OCORRÊNCIA DE SINISTRO	40
4)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	40
5)	CAPITAL SEGURADO	40
6)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	40
7)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	41
8)	DISPOSIÇÕES GERAIS	41
D.	COBERTURA BÁSICA DE TRASLADO MÉDICO	42
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	42
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	42
3)	OCORRÊNCIA DE SINISTRO	42
4)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	42
5)	CAPITAL SEGURADO	43
6)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	43
7)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	43
8)	DISPOSIÇÕES GERAIS	43
E.	COBERTURA BÁSICA DE MORTE ACIDENTAL EM VIAGEM	44
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	44
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	44
3)	CAPITAL SEGURADO	44
4)	BENEFICIÁRIO	44
5)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	45
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS	45
F.	COBERTURA BÁSICA DE MORTE EM VIAGEM	46
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	46
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	46
3)	CAPITAL SEGURADO	46
4)	BENEFICIÁRIO	46
5)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	47
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS	47
G.	COBERTURA BÁSICA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE EM VIAGEM	48
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	48
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	53
3)	CAPITAL SEGURADO	53
4)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	53
5)	DISPOSIÇÕES GERAIS	54
	CONDIÇÕES ESPECIAIS – COBERTURAS ADICIONAIS.....	55



A. COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS FARMACÊUTICAS	55
1) OBJETIVO DA COBERTURA	55
2) RISCOS EXCLUÍDOS	55
3) CAPITAL SEGURADO	55
4) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	55
5) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	55
6) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	56
7) DISPOSIÇÕES GERAIS	56
B. COBERTURA ADICIONAL DE EXTRAVIO DE BAGAGEM	57
1) OBJETIVO DA COBERTURA	57
2) RISCOS EXCLUÍDOS	57
3) CAPITAL SEGURADO	58
4) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	59
5) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	59
6) DISPOSIÇÕES GERAIS	59
C. COBERTURA ADICIONAL DE ATRASO DE BAGAGEM	60
1) OBJETIVO DA COBERTURA	60
2) RISCOS EXCLUÍDOS	60
3) CAPITAL SEGURADO	61
4) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	61
5) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	61
6) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	62
7) DISPOSIÇÕES GERAIS	62
D. COBERTURA ADICIONAL DE DANOS À MALA	63
1) OBJETIVO DA COBERTURA	63
2) RISCOS EXCLUÍDOS	63
3) CAPITAL SEGURADO	64
4) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	64
5) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	64
6) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	65
7) DISPOSIÇÕES GERAIS	65
E. COBERTURA ADICIONAL DE FUNERAL	66
1) OBJETIVO DA COBERTURA	66
2) RISCOS EXCLUÍDOS	66
3) CAPITAL SEGURADO	66
4) OCORRÊNCIA DE SINISTRO	67
5) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	67
6) DISPOSIÇÕES GERAIS	68
F. COBERTURA ADICIONAL DE CANCELAMENTO OU INTERRUPÇÃO DE VIAGEM - PADRÃO	69
1) OBJETIVO DA COBERTURA	69
2) RISCOS EXCLUÍDOS	69
3) CAPITAL SEGURADO	70
4) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	70
5) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	71
6) DISPOSIÇÕES GERAIS	71



**G. COBERTURA ADICIONAL DE CANCELAMENTO OU INTERRUPÇÃO DE VIAGEM -
TOTAL 72**

1)	OBJETIVO DA COBERTURA	72
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	73
3)	CAPITAL SEGURADO	74
4)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	74
5)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	75
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS	75
H.	COBERTURA ADICIONAL DE REGRESSO ANTECIPADO	76
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	76
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	76
3)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	76
4)	CAPITAL SEGURADO	77
5)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	77
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS	77
I.	COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS EXTRAORDINÁRIAS POR PERMANÊNCIA FORÇADA.....	79
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	79
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	79
3)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	79
4)	CAPITAL SEGURADO	80
5)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	80
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS	80
J.	COBERTURA ADICIONAL DE FISIOTERAPIA.....	81
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	81
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	81
3)	OCORRÊNCIA DO SINISTRO	81
4)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	82
5)	CAPITAL SEGURADO	82
6)	REINTEGRAÇÃO DE CAPITAL SEGURADO	82
7)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	82
8)	DISPOSIÇÕES GERAIS	82
K.	COBERTURA ADICIONAL DE ROUBO E FURTO QUALIFICADO DE EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS.....	83
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	83
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	83
3)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	83
4)	CAPITAL SEGURADO	84
5)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	84
6)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	84
7)	DISPOSIÇÕES GERAIS	84
L.	COBERTURA ADICIONAL DE ACOMPANHAMENTO DE FAMILIAR EM CASO DE INTERNAÇÃO	86
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	86
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	86
3)	CAPITAL SEGURADO	86



4)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	86
5)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	87
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS	87
M.	COBERTURA ADICIONAL DE TRASLADO DE EXECUTIVO	88
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	88
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	88
3)	CAPITAL SEGURADO	88
4)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	88
5)	INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO	88
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS	89
N.	COBERTURA ADICIONAL DE ATRASO DE VOO.....	90
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	90
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	90
3)	CAPITAL SEGURADO	91
4)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	91
5)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	91
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS	91
O.	COBERTURA ADICIONAL DE RETORNO DE ACOMPANHANTE	92
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	92
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	92
3)	CAPITAL SEGURADO	92
4)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	92
5)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	92
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS	93
P.	COBERTURA ADICIONAL DE RETORNO DE MENORES E/OU IDOSOS.....	94
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	94
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	94
3)	CAPITAL SEGURADO	94
4)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	94
5)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	94
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS	95
Q.	COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS JURÍDICAS.....	96
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	96
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	96
3)	CAPITAL SEGURADO	96
4)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	96
5)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	96
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS	97
R.	COBERTURA ADICIONAL DE FIANÇA E DESPESAS LEGAIS.....	98
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	98
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	98
3)	CAPITAL SEGURADO	98
4)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	98
5)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	98
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS	98
S.	COBERTURA ADICIONAL DE INCÊNDIO A RESIDÊNCIA DURANTE A VIAGEM	100



1)	OBJETIVO DA COBERTURA	100
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	100
3)	CAPITAL SEGURADO	101
4)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	101
5)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	101
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS	101
T. COBERTURA ADICIONAL DE PERDA, ROUBO E DANOS DE DOCUMENTOS DE VIAGEM		102
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	102
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	102
3)	CAPITAL SEGURADO	102
4)	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	102
5)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	102
6)	DISPOSIÇÕES GERAIS	103
U. COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS COM ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO		104
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	104
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	104
3)	CAPITAL SEGURADO	104
4)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	104
5)	DISPOSIÇÕES GERAIS	104
V. COBERTURA ADICIONAL DE HOSPEDAGEM APÓS ALTA HOSPITALAR		105
1)	OBJETIVO DA COBERTURA	105
2)	RISCOS EXCLUÍDOS	105
3)	CAPITAL SEGURADO	105
4)	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	105
5)	DISPOSIÇÕES GERAIS	105



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 ocorram durante a vigência do Seguro, observados os termos nele estabelecidos, **exceto se decorrentes de riscos excluídos e observadas as demais Condições Contratuais**.

2) DEFINIÇÕES

Para fins deste Seguro, considera-se:

- 2.1. **Acidente Pessoal:** evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, causador de lesão física, que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, a invalidez permanente total ou parcial, a incapacidade temporária ou que torne necessário tratamento médico, observando-se, que o suicídio, ou sua tentativa, será equiparado, para fins de pagamento de indenização, a acidente pessoal.
- 2.2. **Agravamento de Risco:** circunstâncias que aumentam, de forma significativa e continuada, a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pela Seguradora ou da severidade dos seus efeitos, e que devem ser informadas à Seguradora sob pena de perda do direito à garantia.
- 2.3. **Aviso de Sinistro:** é a comunicação da ocorrência de um evento passível de cobertura que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento. Pode-se dizer que é a comunicação oficial à Seguradora da ocorrência do Sinistro, sua natureza e gravidade.
- 2.4. **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.
- 2.5. **Beneficiário:** pessoa física ou jurídica, que tem interesse legítimo no risco, designada pelo Segurado e a quem será pago o valor da indenização, no caso de ocorrência de Sinistro.
- 2.6. **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.
- 2.7. **Carência:** Período (em horas, dias, meses), contado a partir da data de início de Vigência do Seguro, durante o qual, em caso de sinistro, a seguradora está isenta da responsabilidade de indenizar o segurado.
- 2.8. **Cancelamento:** extinção do contrato de Seguro antes do término de sua vigência.
- 2.9. **Capital Segurado:** valor máximo para a cobertura contratada a ser pago pela Seguradora na ocorrência do sinistro coberto.



- 2.10. **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 esteja entre os riscos excluídos dessa cobertura.
- 2.11. **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.
- 2.12. **Condições Especiais:** conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, e que complementam ou alteram as Condições Gerais.
- 2.13. **Condições Gerais:** conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro e comuns à todas as coberturas de um Contrato de Seguro.
- 2.14. **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.
- 2.15. **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.
- 2.16. **Doença Preexistente:** doença de conhecimento do Segurado e não declarada no Bilhete de Seguro.
- 2.17. **Evento coberto:** acontecimento futuro, possível e incerto, passível de ser indenizado.
- 2.18. **Emergência:** situação em que o segurado necessita de atendimento imediato, pois existe risco de morte.
- 2.19. **Garantias:** as obrigações que a seguradora assume perante o segurado quando da ocorrência de um evento coberto.
- 2.20. **Indenização:** é a contraprestação devida pela Seguradora ao Segurado ou Beneficiário, em caso de ocorrência de sinistro coberto conforme cobertura contratada, correspondente ao ou (até) o Capital Segurado.
- 2.21. **Início de vigência:** a data a partir da qual as coberturas de risco propostas serão cobertas pela Seguradora.
- 2.22. **Laudo Médico:** documento emitido por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina sobre as condições físicas e de saúde do proponente.
- 2.23. **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.
- 2.24. **Nota Técnica Atuarial:** documento que contém a descrição e o equacionamento técnico do plano e que deverá ser protocolizado na SUSEP previamente à comercialização.
- 2.25. **Parentes:** são considerados parentes, cada um dos ascendentes, descendentes ou colaterais de uma família por consanguinidade ou adoção.
- 2.26. **Parentes de primeiro grau:** são considerados parentes de primeiro grau: pai e mãe, filho e filha.
- 2.27. **Parentes de segundo grau:** são considerados parentes de segundo grau: avô e avó, neto e neta, irmão e irmã.
- 2.28. **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.

- 2.29. **Plano de Seguro:** documento que compreende as condições contratuais e a nota técnica atuarial do seguro.
- 2.30. **Prêmio:** valor correspondente a cada um dos pagamentos feito(s) pelo(s) segurado(s), destinados à garantia do risco e do interesse legítimo do Segurado ou do Beneficiário.
- 2.31. **Prêmio Puro:** valor correspondente ao prêmio pago, excluindo-se os percentuais ou valores de carregamentos e os impostos.
- 2.32. **Proponente:** o interessado em contratar a(s) cobertura(s) do Seguro.
- 2.33. **Riscos Excluídos** são eventos preestabelecidos nas Condições Gerais do Seguro, que isentam a Seguradora de qualquer responsabilidade quanto à indenização oriunda destes eventos.
- 2.34. **Segurado:** é o Proponente efetivamente aceito pela Seguradora e incluído no Seguro.
- 2.35. **Seguradora:** é a Kovr Seguradora S/A, pessoa jurídica legalmente constituída e autorizada pela SUSEP a funcionar no Brasil, 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.
- 2.36. **Sinistro:** ocorrência do evento coberto durante o período de vigência do seguro.
- 2.37. **Urgência:** situação em que o segurado necessita de atendimento, não caracterizado como de emergência, podendo aguardar o atendimento de casos emergenciais.
- 2.38. **Viagem:** saída do Segurado de sua cidade de domicílio para viagens, com distância mínima de 70km da residência do segurado ou do país de domicílio no caso de viagens ao exterior.
- 2.39. **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) ÂMBITO GEOGRÁFICO

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

4) RISCOS COBERTOS

- 4.1. 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 coberturas adicionais, que são opcionais e podem ser contratadas em conjunto ou isoladamente entre si, sempre acompanhadas de ao menos uma das coberturas básicas.

4.2. COBERTURAS BÁSICAS:

- a) Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem



- b) Traslado de Corpo
- c) Regresso Sanitário
- d) Traslado Médico
- e) Morte Acidental em Viagem
- f) Morte em Viagem
- g) Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem

4.3. COBERTURAS ADICIONAIS

- a) Despesas Farmacêuticas
- b) Extravio de Bagagem
- c) Atraso de bagagem
- d) Danos à Mala
- e) Funeral
- f) Cancelamento ou interrupção de viagem – Padrão
- g) Cancelamento ou interrupção de viagem - Total
- h) Regresso Antecipado
- i) Despesas Extraordinárias por Permanência Forçada
- j) Fisioterapia
- k) Roubo, furto qualificado de Equipamentos Eletrônicos
- l) Acompanhamento de familiar em caso de Internação
- m) Traslado de Executivo
- n) Atraso de Voo
- o) Retorno de Acompanhante
- p) Retorno de Menores e/ou Idosos
- q) Despesas Jurídicas
- r) Fiança e Despesas Legais
- s) Cobertura de Incêncio a Residência durante a Viagem
- t) Perda, Roubo e Danos de Documentos de Viagem
- u) Despesas com Animais de Estimação
- v) Hospedagem Após Alta Hospitalar

- 4.4. No caso de viagem ao exterior, a cobertura básica de despesas médicas, hospitalares e/ou Odontológicas em viagem é **de contratação obrigatória pelo Segurado**, de acordo com regulamentação específica.
- 4.5. No caso de viagens com múltiplos destinos, incluindo destinos nacionais e internacionais no mesmo período de vigência do contrato de seguro, as coberturas contratadas serão estendidas aos eventos ocorridos no período de vigência do seguro.



- 4.6. As coberturas de Cancelamento e Interrupção de Viagem Padrão e Cancelamento e Interrupção de Viagem Total não podem ser contratadas conjuntamente.
- 4.7. Para menores de 14 anos, nos termos da legislação específica, é permitida exclusivamente a contratação das Coberturas que prevejam reembolso de despesas.
- 4.8. 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.
- 4.9. A definição de cada Cobertura e suas condições, objetivos, riscos excluídos específicos e demais disposições estão estabelecidos nas respectivas Condições Especiais.

5) CARÊNCIAS E FRANQUIAS

CARÊNCIAS

- 5.1. 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, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM;
 - COBERTURA ADICIONAL DE CANCELAMENTO OU INTERRUPÇÃO DE VIAGEM - PADRÃO;
 - COBERTURA ADICIONAL DE CANCELAMENTO OU INTERRUPÇÃO DE VIAGEM - TOTAL.
- 5.2. Não serão aplicadas carências nas demais coberturas deste seguro.
- 5.3. Não haverá carência para as coberturas contratadas quando a contratação do seguro ocorrer para viagem futura.
- 5.4. Não há prazo de carência para sinistros decorrentes de acidentes pessoais.
- 5.5. 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

- 5.6. Para as coberturas abaixo, poderão ser aplicadas franquias de acordo com o plano de franquia contratado, conforme quadro 1:
 - COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM;

Planos	Franquia em % da indenização
A	Sem franquia
B	5%
C	6%
D	7%



E	8%
F	9%
G	10%

Quadro 1

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

5.8. Para a coberturas EXTRAVIO DE BAGAGEM, poderão ser aplicadas franquias de acordo com o plano de franquia contratado, conforme quadro 2:

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

Quadro 2

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

5.10. Para a cobertura ROUBO, FURTO QUALIFICADO DE EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS, será adotada uma franquia de 20% dos prejuízos indenizáveis.

5.11. Não serão aplicadas franquias nas demais coberturas deste seguro.

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 a outrem;
- 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 Covid, quando o mesmo for diagnosticado durante a viagem, e o segurado tenha completado o ciclo vacinal;
 - f) de suicídio voluntário ou involuntário, premeditado ou não, 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 quando a morte ou a incapacidade decorrer do trabalho, da prestação de serviços militares, de atos humanitários, da utilização de meio de transporte arriscado ou da prática desportiva;
 - 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 segurado, 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 e danos sofridos em consequência da participação em viagens ou excursões a zonas inexploradas.
- aa) 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;
 - bb) 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;
 - cc) repatriação em avião UTI ou Companhia Aérea regular, caso, a critério da equipe médica do segurado, este possa ser tratado localmente e não haja impedimento em seguir viagem;
 - dd) despesas de acompanhantes referentes a telefonemas, frigobar e quaisquer despesas com gastos extraordinários durante a internação hospitalar do Segurado;
 - ee) despesas com consultas que tenham por objetivo aplicação de vacinas, toda prática de enfermaria, 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;
 - ff) danos sofridos em decorrência de atos ou atividades das Forças Armadas ou de Forças de Segurança em tempos de paz;
 - gg) 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;
- hh) Quaisquer tipos de despesas com táxis, aplicativos de transporte, aluguéis de carros qualquer outro meio de transporte privado, independente da finalidade.
- 6.2. Fica expressamente estabelecido que este seguro não cobre e não indenizará quaisquer despesas relacionadas à contenção de doenças ou lesões, bem como gastos com prevenção, manutenção e preservação da saúde. Tais despesas como exames de rotina, consultas médicas, vacinas, tratamentos, acompanhamento psicológico são de responsabilidade exclusiva do segurado e não se enquadram nas coberturas previstas na apólice.

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:
- após solicitação verbal do Proponente, do seu representante legal ou pelo corretor de seguros;
 - 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 condições normais de saúde e atendam aos demais critérios de aceitação estabelecidos pela Seguradora.
- 7.3. O Contrato do Seguro prova-se com a exibição do Bilhete de Seguro, e, 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 4.7 da Cláusula 4.
- 7.6. Os capitais segurados do segurado e segurado dependente, quando for possível sua inclusão no seguro, em quaisquer garantias, não pode ser superior ao do componente principal.
- 7.7. **É obrigatória a contratação de ao menos uma Cobertura Básica.**
- 7.8. A emissão do Bilhete de Seguro caracteriza a ciência, aceitação e concordância, pelo Segurado, das Condições Contratuais 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 não iniciada a 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, respeitando um período mínimo de 1 (um) dia e máximo de 365 (trezentos e sessenta e cinco dias).
- 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 a Cláusula 7 (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, nos termos das normas legais e regulamentares vigentes..

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, se houver, e o restante aos demais herdeiros do segurado.

11.1.4. Para efeitos deste seguro, o(a) Companheiro(a) será equiparado ao cônjuge, caso seja comprovada a união estável e que o Segurado era solteiro(a) ou separado(a) de fato.

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. Considera-se ineficaz a indicação quando o beneficiário falecer antes da ocorrência do sinistro ou se ocorrer comoriência.

11.5. Se não houver Beneficiários indicados ou legais, o valor será pago àqueles que provarem que a morte do segurado os privou de meios de subsistência.

11.6. 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.

12.2.1. As despesas de salvamento para evitar o sinistro ou atenuar seus efeitos serão de até 1% (um por cento) da cobertura contratada, limitado a R\$ 100,00 (cem reais), por evento coberto, sem redução do capital Segurado, observado o disposto na Cláusula 6.2 destas Condições Contratuais.

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.

REVISÃO DO CAPITAL SEGURADO E PRÊMIOS

- 12.8. 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.
- 12.9. Qualquer aumento de Capitais implicará em aumento automático dos Prêmios, obedecendo a mesma proporção aplicada ao acréscimo dos Capitais.
- 12.10. O aumento do Capital Segurado ensejará em aplicação de Carência para os valores aumentados, nos termos da Cláusula 5.1.

13) ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DO CAPITAL SEGURADO

- 13.1. 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 13.2 destas Condições Gerais, durante o período dos 12 (doze) meses anteriores, contados a partir do 2º (segundo) mês anterior ao da atualização anual, de acordo com o determinado nas Condições Contratuais.
- 13.2. Para efeito de atualização monetária, será utilizado o Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IPCA/IBGE.
- 13.3. 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.

14) CRITÉRIO DA TAXA E DO PRÊMIO

- 14.1. 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.
- 14.2. A taxa final será acrescida dos carregamentos técnicos e de impostos.
- 14.3. A taxa será calculada no início de Vigência do Bilhete de Seguro, não havendo ajustes de taxas durante a Vigência do seguro.

15) PAGAMENTO DO PRÊMIO

- 15.1. 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.



- 15.2. 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.
- 15.3. 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.
- 15.4. 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.
- 15.5. Qualquer que seja a forma de pagamento do Prêmio adotada, ficará a Seguradora obrigada a manter registro das datas das operações realizadas.
- 15.6. A FALTA DE PAGAMENTO DA PARCELA ÚNICA À VISTA OU DA PRIMEIRA PARCELA DO PRÊMIO ATÉ A DATA DE SEU VENCIMENTO, RESOLVE AUTOMATICAMENTE E DE PLENO DIREITO O CONTRATO DE SEGURO, INDEPENDENTEMENTE DE QUALQUER NOTIFICAÇÃO PRÉVIA, INTERPELAÇÃO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL.
- 15.7. A FALTA DE PAGAMENTO DE QUALQUER UMA DAS PARCELAS SUBSEQUENTES À PRIMEIRA NO PRAZO DEVIDO ACARRETARÁ A SUSPENSÃO DO SEGURO E OS SINISTROS OCORRIDOS NO PERÍODO DE INADIMPLÊNCIA NÃO TERÃO COBERTURA.
 - 15.7.1. A Seguradora deverá notificar o Segurado concedendo prazo de 15 (quinze) dias para a purgação da mora, advertindo-o de que o não pagamento do Prêmio no prazo concedido acarretará a suspensão da garantia contratual a partir da data de vencimento original da parcela de Prêmio não paga e sobre a possibilidade de cancelamento do Seguro, caso o inadimplemento persista por 30 (trinta) dias após a suspensão da garantia.
 - 15.7.2. Durante o período de suspensão e antes da resolução do contrato de seguro, se purgada a mora, a garantia do seguro será reabilitada a partir do dia seguinte ao da data da purgação, sendo vedada a cobrança de prêmio para o período sem cobertura.
 - 15.7.3. Para a purgação da mora, o prêmio vencido será acrescido de multa de 2% e juros moratórios de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) ao mês. Os juros moratórios serão calculados "Pro Rata Temporis", contados a partir do primeiro dia útil posterior a data definida para cada previsão até a data do seu efetivo pagamento.
- 15.8. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do Bilhete de Seguro, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor da indenização.
- 15.9. 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.
- 15.10. 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.

16) REGIME FINANCEIRO

- 16.1. 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.

17) OCORRÊNCIA DE SINISTRO

- 17.1. 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 e dirigida à Seguradora, por meio do Aviso de Sinistro, Carta Registrada ou outro meio de comunicação disponibilizado, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas.
- 17.2. A comunicação feita por qualquer meio não exonera a obrigação da apresentação do formulário de Aviso de Sinistro original à Seguradora.

18) RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO

- 18.1. Para regulação 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.
- 18.2. Para qualquer sinistro:
 - c) Formulário detalhado da ocorrência de sinistro e prejuízos suportados Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização/Reembolso de Despesas, com os respectivos dados para pagamento;
 - d) Declaração de inexistência de outros seguros, que eventualmente cubram a mesma vigência;
 - e) Comprovação dos prejuízos suportados pelo Segurado, em decorrência do sinistro.
- 18.3. Documentos do Segurado:
 - f) Carteira de Identidade (RG) ou Certidão de Nascimento, quando menor(es) de 18 anos;
 - a) CPF;
 - b) Comprovante de residência;
 - c) Passaporte atualizado;
 - d) Comprovante da Viagem (passagens de ida e volta).
- 18.4. 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).

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

- g) Carteira de Identidade (RG), se houver;
- h) Certidão de Nascimento; Termo de Curatela, no caso de Beneficiário(s) incapaz;
- i) 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;
- a) 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.

19) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

19.1. A Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos para finalização da regulação do sinistro e manifestar-se sobre a existência da cobertura, contados a partir do recebimento pela Seguradora de toda documentação básica constante no item 18 (Relação de Documentos para Regulação de Sinistro) e aqueles indicados nas Condições Especiais de cada Cobertura contratada.

19.2. 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 18 (Relação de Documentos para Regulação de Sinistro) e seus subitens, inclusive informações ou esclarecimentos complementares. Neste caso, o prazo mencionado no subitem 19.1 desta Cláusula será suspenso, voltando a contar a partir do recebimento pela Seguradora dos documentos e informações complementares.

19.2.1. A contagem do prazo poderá ser suspensa por no máximo 2 (duas) vezes, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação. Nos sinistros em que o Capital Segurado da cobertura reclamada não exceda o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário-mínimo vigente, a suspensão poderá ocorrer por apenas 1 (uma) única vez.

19.3. Encerrada a Regulação do Sinistro, caso a Seguradora conclua que não há cobertura securitária, o Segurado ou Beneficiário será comunicado formalmente, com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo de 30 (trinta) dias.

19.3.1. A Seguradora poderá apresentar fundamentos adicionais para a negativa da cobertura, caso venha a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia ou caso a negativa seja baseada na ausência ou insuficiência de documentos.

19.4. A Regulação e a Liquidação do Sinistro poderão ser realizadas simultaneamente quando possível.

19.5. Reconhecida a cobertura securitária para o Sinistro reclamado, a Seguradora terá o



prazo máximo de 30 (trinta) dias para realizar a liquidação do sinistro com o pagamento do Capital Segurado da cobertura, contado da data de término da regulação de sinistro.

- 19.5.1. O Segurado ou o(s) Beneficiário(s) deverá(ão) apresentar à Seguradora todos os documentos e elementos necessários à quantificação dos valores devidos.
- 19.6. A Seguradora poderá solicitar documentos complementares para o pagamento da indenização, de forma justificada, ao interessado, hipótese em que o prazo para o pagamento do Capital Segurado será suspenso 1 (uma) vez, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação.
- 19.7. Não respeitado o prazo previsto no subitem 19.5 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 19.4 e 19.5 desta Cláusula, independentemente de notificação ou interpelação judicial.
- 19.8. 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 19.1 até a data do efetivo pagamento.
- 19.9. As indenizações estarão sujeitas à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no subitem 13.2 (cláusula Atualização Monetária do capital Segurado) destas Condições Gerais, a partir da data do evento até a data do efetivo pagamento.
- 19.10. 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.
- 19.11. 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.
- 19.11.1. Para transações bancárias internacionais, se na remessa do valor da indenização houver cobrança de taxas e impostos, eles 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.
- 19.12. No caso de Segurado ou Beneficiário maior de 16 (dezesseis) 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.
- 19.13. No caso de Segurado ou Beneficiário menor de 16 (dezesseis) anos, o pagamento será feito desde que esteja representado por seus responsáveis legais, nos termos da legislação em vigor.
- 19.14. 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.
- 19.15. Os eventuais encargos de tradução necessários à liquidação de sinistros que envolvam reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Seguradora.
- 19.16. 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.

- 19.17. 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.
- 19.18. 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.
- 19.19. O pagamento ou ressarcimento das despesas efetuadas no exterior será realizado com base no câmbio oficial da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido no Bilhete de Seguro (Voucher), atualizado monetariamente nos termos da legislação específica.
- 19.20. 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.

20) PRESTAÇÃO DE ESCLARECIMENTOS POR ENTREVISTA PESSOAL

- 20.1. É facultado à Seguradora, a seu exclusivo critério, realizar Entrevista(s) Pessoal(is) para Esclarecimentos do Sinistro, nos seguintes termos:
- 20.1.1 - Em caso de ocorrência de sinistro, a Seguradora poderá, sempre que julgar necessário, solicitar ao Segurado, Beneficiário ou Terceiro reclamante a prestação de esclarecimentos adicionais por intermédio de entrevista pessoal realizada por representante devidamente autorizado.
- 20.1.2 - A entrevista pessoal terá como finalidade exclusiva a elucidação de dúvidas ou divergências relacionadas às circunstâncias do evento, à documentação apresentada ou às informações prestadas no aviso de sinistro, não podendo implicar constrangimento, discriminação ou violação da intimidade do Segurado.
- 20.1.3 - O Segurado obriga-se a prestar os esclarecimentos solicitados, comprometendo-se a agir com boa-fé, veracidade e colaboração.
- 20.1.4 - O não atendimento injustificado à solicitação da entrevista pessoal poderá ensejar a suspensão da regulação do sinistro até a sua realização ou, em caso de recusa definitiva, a perda do direito à indenização, observado o disposto na legislação aplicável e regulamentação da SUSEP.
- 20.1.5 - Todas as entrevistas serão registradas em ata ou relatório escrito pelo



representante da Seguradora, podendo ser gravadas, mediante ciência e consentimento do Segurado, para fins de comprovação da veracidade das informações prestadas.

20.1.6 - O entrevistado poderá solicitar uma cópia do relatório ou, se desejar, realizar sua própria gravação da entrevista.

21) JUNTA MÉDICA

- 21.1. 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.
- 21.2. O prazo de constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias, a contar da indicação do membro nomeado pelo Segurado.
- 21.3. 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.

22) PERDA DE DIREITO

- 22.1. A Seguradora não pagará qualquer indenização com base no presente seguro se o Segurado, seu representante legal ou seu Corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação do risco ou no valor do Prêmio, além de estar o Segurado, obrigado ao pagamento do Prêmio vencido.
- 22.2. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de dolo do Segurado, a Seguradora poderá diante dos fatos não revelados:
 - a) Na hipótese de não ocorrência do sinistro:
 - I. cancelar o seguro caso a garantia seja tecnicamente impossível ou se o risco decorrente da omissão não for originalmente subscrito pela Seguradora, 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 caso a garantia seja tecnicamente impossível ou se o risco decorrente da omissão não for originalmente subscrito pela Seguradora, 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.
- 22.3. 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.
- 22.4. Caso o Segurado ou Beneficiário(s), por si ou por seu(s) representante(s) legal(is), deixar(em) de comunicar à Seguradora a ocorrência de qualquer sinistro ou da iminência de seu acontecimento, tão logo dele tome conhecimento, ou de prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que questionado a respeito pela Seguradora, perderá(ão) o direito à garantia contratada.
- 22.5. 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.
- 22.6. Recebido o aviso de agravamento do Risco, sem culpa do Segurado, a Seguradora poderá cobrar a diferença do Prêmio cabível.

23) CANCELAMENTO DO BILHETE DE SEGURO

- 23.1. 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 15.5 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
- 23.2. 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.



- 23.3. 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:
- Antes do início da viagem coberta: A Seguradora reterá, no máximo, os emolumentos.
 - Após o início da viagem coberta: A Seguradora reterá todo o prêmio, não cabendo neste caso qualquer tipo de devolução.
- 23.4. Durante a Vigência, o Bilhete de Seguro não poderá ser cancelado pela Seguradora sob alegação de alteração da natureza dos riscos.

24) OUTROS SEGUROS

- 24.1. 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 Seguros. 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 nos itens 22.1 e 22.2 (da Cláusula Perda de Direito) das Condições Gerais.
- 24.2. 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:
- 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;
 - Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada Cobertura, na forma abaixo indicada:
 - 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.
 - caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste item.
 - Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes Seguros, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste item.
- IV. Se a quantia a que se refere o inciso III deste item 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.

25) PRESCRIÇÃO

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

26) SUBROGAÇÃO DE DIREITOS

- 26.1. Após o pagamento da Indenização, a Seguradora não se sub-rogará nos direitos e ações do Segurado.

27) REINTEGRAÇÃO

- 27.1. Os Capitais Segurados, de cada cobertura contratada, não serão reintegrados.
27.2. Exceto no caso de invalidez parcial, onde o capital segurado será reintegrado após cada sinistro.

28) MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

- 28.1. 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.

29) RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA

- 29.1. 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.

30) FORO

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

31) EMBARGOS E SANÇÕES

- 31.1. Para fins desta cláusula, embargos e sanções significam: listas ou medidas que imponham restrição, proibição ou sanção para realização de operações comerciais ou financeiras,



contra jurisdições, pessoas físicas ou jurídicas ou bens e mercadorias em razão do combate à lavagem de dinheiro e/ou ao financiamento ao terrorismo, seja pela legislação brasileira, por organismos multilaterais tais como a Organização das Nações Unidas - ONU (<https://nacoesunidas.org/conheca/>) e o FATAF-GAFI (<https://www.fatf-gafi.org/>), e/ou por qualquer lei ou resolução imposta por outras jurisdições tais como os Estados Unidos da América (tais como a Export Administration Regulations - EAR <https://www.bis.doc.gov/index.php/regulations/export-administration-regulations-ear> ou Office of Foreign Assets Control - OFAC <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/>), o Reino Unido ou a União Europeia (<https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/>), na qual o segurado, o beneficiário ou a operação segurada se enquadre ou venha a se enquadrar durante a Vigência desta apólice. São, ainda, considerados embargos e sanções qualquer restrição, proibição ou sanção imposta pelas normas e resoluções acima mencionadas à jurisdição onde ocorreu o sinistro ou à jurisdição à qual o pagamento se destina, que impeça o pagamento da indenização.

- 31.2. As coberturas previstas nesta apólice não se aplicam caso o Segurado ou Beneficiário sofrer qualquer sanção ou restrição imposta por quaisquer embargos e sanções ou a eles relacionados, caracterizado no momento do sinistro.
- 31.3. O Segurado perderá o direito às indenizações e reembolsos previstos nessa apólice, em caso de embargos e sanções, caso pratique qualquer ato doloso, verificado na ocorrência do sinistro, e relacionado com o evento gerador do sinistro.
- 31.4. Caso o Segurado silencie de má-fé o fato de ter sofrido qualquer restrição ou imposição de embargos e sanções, ficará caracterizado o agravamento de risco e se aplicará o disposto no item 22 – Perda de Direitos destas condições gerais.
- 31.5. O pagamento de quaisquer indenizações devidas no âmbito deste seguro ficará suspenso, a partir da data de inclusão do Segurado ou do Beneficiário ou do objeto desta apólice nas referidas listas de embargos e sanções, sendo a cobertura reestabelecida a partir das 24 horas do dia subsequente a data de exclusão do Segurado das referidas listas, do Beneficiário ou do objeto da Apólice das referidas listas de embargos e sanções.
- 31.6. Durante o período em que o Segurado, o Beneficiário ou o objeto da apólice estiverem incluídos em listas de embargos e sanções, ficam suspensos os pagamentos referentes a quaisquer indenizações pelas quais a Seguradora seja responsável nos termos desta apólice. Tal suspensão ficará em vigor até que tal sanção, proibição ou restrição não seja mais aplicável ou até que tal questão seja resolvida por decisão judicial.
- 31.7. A Seguradora poderá, ainda, suspender pagamentos de qualquer natureza caso sejam aplicadas sanções de indisponibilidade de bens com base na Lei nº 13.810/2019 e quaisquer alterações subsequentes.

32) DISPOSIÇÕES GERAIS

- 32.1. 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.
- 32.2. 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.
- 32.3. A aceitação do seguro estará sujeita à análise de risco.



CONDIÇÕES ESPECIAIS

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, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM

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 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, de acordo com o Plano contratado e uma vez constatada a sua saída de sua cidade de domicílio para viagens, com distância mínima de 70km da residência do segurado ou do país de domicílio para viagens ao exterior.
- 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 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.
- 1.4. Não obstante o que consta na alínea 'm' da Cláusula nº 6.1. (Riscos Excluídos) das Condições Gerais, desde que contratada, 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 e eventos emergenciais em decorrência de parto prematuro ou complicações obstétricas sofridas durante a viagem segurada, respeitadas as Condições de Contratação e os demais riscos excluídos.
- 1.5. 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.
- 1.6. 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;
- 1.7. Não obstante o que consta do item 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/ou 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;

- 1.8. Não obstante o que consta no item 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais, esta Cobertura, desde que contratada e mediante comprovação do esquema vacinal completo contra COVID-19, garante ao Segurado a prestação dos serviços de assistência médica, hospitalar e odontológica necessários, 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, 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.

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 no item 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os riscos abaixo:
- 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;
 - despesas com medicamentos, exceto aqueles utilizados durante a internação hospitalar ou atendimento emergencial;
 - procedimentos diagnósticos e tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais, não reconhecidos pelas sociedades médico-científicas brasileiras;
 - 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;
 - 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;
 - despesas com aquisição de óculos, lentes, cadeira de rodas, muletas e similares;
 - 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;
- i) qualquer tipo de parto, natural ou cirúrgico, ocorrido após a 32ª (trigésima segunda) semana de gestação, exceto se provocado por acidente pessoal;
- j) despesas com o recém-nascido, incluindo internação em UTI neonatal e demais despesas médicas e hospitalares incorridas após o 30º (trigésimo) dia do nascimento;
- k) abortos provocados;
- l) consulta ou atendimento ambulatorial para acompanhamento da gravidez (pré-natal);

Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos no item 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro: assistências em consequência de um acidente de trabalho;

- 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 médico ou odontológico emergencial;
- c) procedimentos diagnósticos e tratamentos médicos ou odontológicos clínicos ou cirúrgicos experimentais, não reconhecidos pelas sociedades médico-científicas e odontológicas brasileiras;
- d) 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;
- e) 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;
- 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) 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;
- i) A não utilização de equipamentos obrigatórios e/ou recomendados para a prática de esportes será considerada como agravamento de risco, de acordo com o item 22 (Perda de Direito à Indenização) das Condições Gerais.

- 2.2. Quando se tratar de COVID-19, estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos no item 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, eventos decorrentes de:



- a) gastos com Testes de COVID-19;
- b) quando a COVID-19 tenha sido atestada antes do início de vigência do Bilhete de Seguro;
- c) tratamentos experimentais e medicamentos não reconhecidos pela Autoridade de Saúde;
- d) quando existir um cruzeiro envolvido na viagem;
- e) viagem quando o Segurado foi aconselhado a não viajar por um médico qualificado.

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, 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 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO

- 4.1. Na hipótese prevista no subitem 3.3, cabe ao Segurado proceder conforme descrito no item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação de Sinistro) também das Condições Gerais, e comprovar as despesas médicas e hospitalares mediante a apresentação dos seguintes documentos:
 - f) Relatório detalhado, com data e assinatura do médico que prestou atendimento;
 - g) Recibos de pagamento das despesas médicas e hospitalares;
 - h) Receitas médicas, se houver;
 - i) Laudos de exames laboratoriais e por imagens, se **realizados**;
 - 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.
- 4.2. Em caso de sinistro ocasionado por COVID-19, cabe ao Segurado proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:
 - a) Teste Positivo da COVID-19;



- b) Relatório ou laudo preenchido pelo médico credenciado que prestou o atendimento, com as especificações técnicas e diagnósticos;
- c) Comprovantes de vacinação contra COVID-19;
- d) Notas fiscais e/ou 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.

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 prevê a reintegração de Capital Segurado.

7) INFORMAÇÃO DE OUTROS SEGUROS

- 7.1. Nos termos do item 24 (Outros Seguros) 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 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, mesmo que por causa de COVID-19, 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.
- 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.
- 1.3. Em caso de COVID19, a indenização somente será devida, se houver comprovação de que o segurado possuía o esquema vacinal contra COVID-19 completo.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos no item 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os riscos abaixo:
 - a) funeral e enterro do Segurado;
 - b) busca ou reconhecimento de corpo.
- 2.2. Em caso de COVID-19, estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos no item 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os riscos abaixo:
 - a) funeral e enterro do Segurado;
 - b) busca ou reconhecimento de corpo;
 - c) gastos com Testes de COVID-19;
 - d) quando a COVID-19 tenha sido atestada antes do início de vigência do Bilhete de Seguro;
 - e) quando o Segurado não estiver sob cuidados de médicos qualificados;
 - f) tratamentos clínicos ou cirúrgicos que configurem ato ilícito ou antiético;
 - g) tratamentos experimentais e medicamentos não reconhecidos pela Autoridade de Saúde Competente;
 - h) quando existir um cruzeiro envolvido na viagem;
 - i) que envolva viagem especificamente para obter tratamento médico, odontológico ou estético;
 - j) viagem quando o segurado foi aconselhado a não viajar por um médico qualificado.

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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Na hipótese prevista no subitem 3.3, cabe ao responsável proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação 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, 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) Passagens Áreas com os respectivos comprovantes de pagamentos;
 - g) Comprovante do pagamento do traslado para o Brasil, incluindo as respectivas Notas Fiscais e/ou recibos das despesas de transporte até o aeroporto mais próximo da cidade de domicílio.
 - h) Em caso de COVID-19, comprovantes de vacinação do segurado contra COVID-19.

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 OUTROS SEGUROS

- 7.1. Nos termos do item 24 (Outros Seguros) 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 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 no item 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Na hipótese prevista no subitem 3.3, cabe ao Segurado proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como comprovar as despesas com o regresso sanitário mediante a apresentação dos seguintes documentos:
 - e) Relatório do Médico descrevendo o quadro clínico apresentado pelo Segurado, bem como a recomendação expressa para retorno ao local de origem da viagem ou de seu Domicílio;
 - f) Passagens Áreas referente ao regresso sanitário, com os respectivos comprovantes de pagamentos;
 - g) Certidão de Registro de Ocorrência Policial ou outro documento de autoridade competente do país, se houver;
 - h) CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido 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.

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 do item 24 (Outros Seguros) 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 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 no item 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Na hipótese prevista no subitem 3.3, cabe ao Segurado ou responsável proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como comprovar as despesas com o traslado médico mediante a apresentação dos seguintes documentos:
 - i) Relatório Médico descrevendo o quadro clínico apresentado pelo Segurado, bem como a autorização expressa da sua remoção ou transferência;
 - j) Certidão de Registro de Ocorrência Policial ou outro documento de autoridade competente do país, se houver;
 - k) CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - l) 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 do item 24 (Outros Seguros) 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 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 após o pagamento de indenização por INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE, verificar-se a morte do Segurado por consequência do mesmo acidente, a Seguradora pagará a indenização devida pela cobertura de Morte Acidental em Viagem, deduzida a importância já **líquidada** 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 no item 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 pelo item 11



(Designação e Alteração de Beneficiários) das Condições Gerais.

5) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe(m) ao(s) Beneficiário(s) proceder(em) conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação 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) Laudos de exames laboratoriais e por imagens, se realizados;
 - g) Guia de internação hospitalar, se houver;
 - h) Relatório médico detalhado, contendo data, assinatura e atestando o atendimento;
 - i) Auto de Reconhecimento de cadáver, se a morte for por carbonização;
 - j) 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.



F. 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 translado 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 no item 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe(m) ao(s) Beneficiário(s) proceder(em) conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação 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) Laudos de exames laboratoriais e por imagens, se realizados;
 - g) Guia de internação hospitalar, se houver;
 - h) Relatório médico detalhado, contendo data, assinatura e atestando o atendimento;
 - i) Auto de Reconhecimento de cadáver, se a morte for por carbonização.
 - j) 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.



G. 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
	Nefrectómica 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



TIPO	DISCRIMINAÇÃO	% SOBRE CAPITAL SEGURADO
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL DE MEMBROS SUPERIORES	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
	Perda total do uso da falange distal do polegar	9
	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
	Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: 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



TIPO	DISCRIMINAÇÃO	% SOBRE CAPITAL SEGURADO
	NARIZ	
	Perda total do nariz	25
	Perda total do olfato	7
	Perda do olfato com alterações gustativas	10
	APARELHO VISUAL	
	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)	
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.	
	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



TIPO	DISCRIMINAÇÃO	% SOBRE CAPITAL SEGURADO
DIVERSAS	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
	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 definitiva	50



TIPO	DISCRIMINAÇÃO	% SOBRE CAPITAL SEGURADO
RETO E ÂNUS		
	Incontinência fecal sem prolapsos	30
	Incontinência fecal com prolapsos	50
	Lobectomia hepática sem alteração funcional	10
	Extirpação da vesícula biliar	7

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura os riscos definidos no item 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 anterior.
- 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em caso de sinistro, cabe ao(s) Segurado proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os abaixo indicados:
- Certidão de Registro de Ocorrência Policial ou outro documento de autoridade competente do país, se houver;
 - CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - 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;
 - Atestado de alta médica;
 - Laudos de exames realizados e imagens, se houver;
 - 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 no item 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os riscos abaixo:
- 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;
 - medicamentos prescritos para eventos excluídos de cobertura;
 - 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:



- d) Receituário médico, contendo assinatura e data;
- e) Relatório médico, contendo data, assinatura e atestando o atendimento;
- f) Laudos de exames realizados, laboratoriais e por imagens, se houver;
- g) Boletim de Ocorrência, se houver;
- h) Em caso de solicitação de reembolso, encaminhar os comprovantes de pagamento das despesas com 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 do item 24 (Outros Seguros) 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 no item 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação 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 Transportadora, reconhecendo o extravio, roubo, furto qualificado, dano ou destruição da bagagem (formulário P.I.R. – Property Irregularity Report);
 - d) Relação detalhada dos itens extraviados, com a respectiva cotação;
 - e) Recibos ou comprovantes de pagamento de eventuais indenizações ou ressarcimentos efetuados pela Companhia Transportadora;
 - f) Termo de quitação assinado, contendo descriptivo de eventual(is) indenização(ões) efetuada(s) pela Companhia Transportadora ou declaração de não ressarcimento;
 - g) 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 valido 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 no item 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 aparelho 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:
 - l) Documento de reclamação por escrito junto à Companhia Transportadora, contendo data, assinatura e detalhamento dos fatos;
 - m) Documento expedido pela Companhia Transportadora, reconhecendo a perda ou extravio (formulário P.I.R. – Property Irregularity Report);
 - n) Recibos ou comprovantes de pagamento de eventual(is) indenização(ões) efetuadas pela Companhia Transportadora;
 - o) Termo de quitação assinado, contendo descriptivo de eventual(is) indenização(ões) efetuada(s) pela Companhia Transportadora ou declaração de não resarcimento;
 - p) Laudos ou Boletins de Ocorrência de autoridade competente, se o caso;
 - q) Relação detalhada e comprovantes de gastos efetuados pela compra de artigos de primeira necessidade, e de higiene pessoal, 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.



6) INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

- 6.1. Nos termos do item 24 (Outros Seguros) 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 no item 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 preeexistentes 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;

- I) 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
- 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 não for aéreo.

4) REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

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

5) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação 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 detalhado dos danos;
 - d) Recibos ou comprovantes de pagamento de eventual(is) indenização(ões) efetuada(s)



pela Companhia Transportadora; 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) Orçamentos de reparos e laudo técnico para reparo de malas danificadas. Caso o reparo não seja possível, encaminhar notas fiscais e comprovantes de pagamento de compra.
- g) Fotos dos danos relacionados à ocorrência de sinistro

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 do item 24 (Outros Seguros) 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 no item 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, exceto o previsto na alínea "n" do item.

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 abrange 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Na hipótese prevista no subitem 4.3, cabe ao(s) responsável(is) pelo pagamento proceder(em) conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação 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 médico, detalhado, contendo data, assinatura e atestando o atendimento;
 - d) Laudos de exames laboratoriais e por imagens, se realizados;
 - 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 OU INTERRUPÇÃO 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, hospedagem, ingressos de shows, ingresso de parques e ingresso de eventos, na ocorrência de evento coberto que impeça o Segurado de iniciar sua viagem ou de continuar a viagem em andamento, e que ocorra após a contratação do seguro, desde que o Cancelamento da Viagem ou Interrupção de Viagem seja necessário 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 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 ou prosseguimento 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 ou prosseguimento da viagem.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos no item 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; clinicas 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 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado ou ao(s) Beneficiário(s) proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação 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) Declaração de necessidade de o Segurado permanecer em quarentena, emitida por autoridade sanitária competente, se for o caso;
 - f) Comprovante do cancelamento da viagem (passagens aéreas e hospedagem, se houver);
 - g) 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 do item 24 (Outros Seguros) 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 OU INTERRUPÇÃO 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, hospedagem, ingressos de shows, ingresso de parques e ingresso de eventos, na ocorrência de evento coberto que impeça o Segurado de iniciar sua viagem ou de continuar a viagem em andamento, e que ocorra após a contratação do seguro, desde que o Cancelamento da Viagem ou Interrupção de Viagem seja necessário 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 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 ou prosseguimento 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, do 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).

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.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos no item 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os eventos decorrentes de:
- tratamento estético e para obesidade em quaisquer modalidades, bem como cirurgias e períodos de convalescença a ele relacionados
 - a ausência de documentação exigida para viagem, incluindo certidões de vacinas obrigatórias;
 - hospitalizações quando o paciente não estiver sob cuidados de médicos legalmente habilitados;
 - internação em local para idosos, casas de descanso, asilos e assemelhados;
 - internação em clínicas ou local para recuperação de viciados em álcool e drogas;
 - despesas que não sejam comprovadamente relacionadas aos fornecedores dos serviços de viagem, como hospedagem e transportes regulamentados;
 - 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 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado ou ao(s) Beneficiário(s) proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação 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) Declaração de necessidade de o Segurado permanecer em quarentena, emitida por autoridade sanitária competente, se for o caso;
 - f) Comprovante do cancelamento da viagem (passagens aéreas e hospedagem, se houver);
 - g) 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 do item 24 (Outros Seguros) 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 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 no item 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; clinicas de emagrecimento e SPA.

3) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 3.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação 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 do item 24 (Outros Seguros) 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 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 no item 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 3.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação 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 do item 24 (Outros Seguros) 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 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 no item 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Na hipótese prevista no subitem 3.3, cabe ao Segurado proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação de Sinistro) também das Condições Gerais, e comprovar as despesas com o tratamento fisioterápico, mediante a apresentação dos seguintes documentos:
- g) Relatório médico detalhado, atestando a necessidade das sessões de fisioterapia e quantidade de sessões;
 - h) Recibos do pagamento das despesas cobertas;
 - i) Laudos de exames realizados por imagens, se houver;
 - j) Certidão de Registro de Ocorrência Policial ou outro documento de autoridade competente do país, se houver;
 - k) CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido 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.

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 do item 24 (Outros Seguros) 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.



K. 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 no item 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 3.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência



de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação 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 do item 24 (Outros Seguros) 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.



L. 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 no item 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os eventos decorrentes de:
- internação em local para idosos, casas de descanso, asilos e assemelhados;
 - internação em clínicas ou local para recuperação de viciados em álcool e drogas;
 - 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;
 - 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado ou ao(s) Beneficiário(s) proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos:
- Boletim de Ocorrência ou Laudo médico completo, que indique o evento que impossibilitou o prosseguimento da viagem e internação do segurado;
 - Notas Fiscais ou recibos das 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 do item 24 (Outros Seguros) 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.



M. 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 resarcir-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 no item 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado ou ao(s) Beneficiário(s) proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação 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 Fiscais ou recibos das 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 do item 24 (Outros Seguros) 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.



N. 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 atrasse 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 no item 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);



- I) 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação 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 eventual Indenização efetuada pela 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



O. COBERTURA ADICIONAL DE RETORNO DE ACOMPANHANTE

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) retorno(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 no item 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:
 - a) Documentação do(s) acompanhante(s);
 - b) Carteira de identidade (RG);
 - 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



P. 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 no item 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação 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) Carteira de identidade (RG);
 - c) Comprovante de residência;
 - d) Cópia dos bilhetes aéreos;
 - e) Documentação do acompanhante;
 - f) Carteira de identidade(RG);



- 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.



Q. 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 no item 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação 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.



R. 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 no item 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação 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 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 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 no item 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação 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.



T. 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 no item 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) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 5.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação 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;

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



U. COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS COM ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, desde que contratada, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, garante reembolso das despesas veterinárias emergenciais do segurado com seu animal de estimação (cão ou gato) durante viagens. Em caso de acidentes ou doenças súbitas que exijam atendimento veterinário, a seguradora cobrirá os custos com consultas, exames, medicamentos e procedimentos cirúrgicos.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta cobertura, além todos os riscos definidos no item 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os eventos decorrentes de:
 - b) Doenças preexistentes: Qualquer condição de saúde do animal diagnosticada antes do início da viagem;
 - a) Procedimentos eletivos: Tratamentos não emergenciais, como castração, cupuntura, fisioterapia, implantação de chipe e limpeza dentária.
 - b) Serviços não médicos: Transporte, hospedagem e outros serviços não relacionados a cuidados veterinários.

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.

4) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação de Sinistro) 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.

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.



V. COBERTURA ADICIONAL DE HOSPEDAGEM APÓS ALTA HOSPITALAR

1) OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, desde que contratada e limitada ao Capital Segurado contratado, garante ao Segurado o reembolso para cobrir despesas com hospedagem após alta hospitalar, em decorrência de acidente pessoal ou enfermidade coberta, ocorrida durante a vigência da viagem. A necessidade de prorrogação da estadia deverá ser avaliada e determinada por profissional de saúde através de laudo médico justificando a impossibilidade de retorno imediato ao local de origem.

2) RISCOS EXCLUÍDOS

- 2.1. Estão excluídos desta cobertura, além todos os riscos definidos no item 6 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os eventos decorrentes de:
 - c) despesas não relacionadas a hospedagem, tais como: alimentação, entretenimento e telefonemas.

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.

4) REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 4.1. Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder conforme descrito no Item 17 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 18 (Relação de Documentos para Regulação de Sinistro) das Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:
 - a) Laudo médico completo, que indique a impossibilidade de seguir a viagem e a necessidade de repouso absoluto;
 - b) Comprovantes de despesas que comprovem o pagamento dos valores reclamados e das despesas decorrentes da hospedagem após alta hospitalar, 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) 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.

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.