

Seguro de Pessoas Individual Viagem – Bilhete de Seguro Prazo Curto

Condições Contratuais

Versão 1.3

CNPJ 61.074.175/0001-38
Processo SUSEP nº 15414.900727/2015-99
Ramo – 1369

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS.....	6
1. OBJETIVO DO SEGURO.....	6
2. DEFINIÇÕES.....	6
3. COBERTURAS DO SEGURO	10
4. RISCOS EXCLUÍDOS	11
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	13
6. CARÊNCIAS	13
7. FRANQUIAS	13
8. CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO	14
9. VIGÊNCIA DO SEGURO.....	14
10. BENEFICIÁRIOS	15
11. CAPITAL SEGURADO.....	16
12. ATUALIZAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO E PRÊMIO.....	16
13. CUSTEIO E PAGAMENTO DO PRÊMIO.....	16
14. TÉRMINO DA COBERTURA.....	17
15. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	18
16. PERDA DO DIREITO AO PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO	20
17. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO.....	21
18. PRESCRIÇÃO.....	22
19. TRIBUTOS	22
20. FORO.....	22
21. DISPOSIÇÕES GERAIS	22
CONDIÇÕES ESPECIAIS.....	23
COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM NACIONAL – DMHON.....	23
1. OBJETIVO DA COBERTURA	23
2. DEFINIÇÕES.....	24
3. RISCOS EXCLUÍDOS	24
4. DATA DO EVENTO.....	25
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	25
6. REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	25
7. TÉRMINO DA COBERTURA.....	25
8. BENEFICIÁRIO.....	25
9. SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO.....	25
10. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	25
11. DISPOSIÇÕES GERAIS	26
COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM INTERNACIONAL – DMHOI.....	27
1. OBJETIVO DA COBERTURA	27
2. DEFINIÇÕES.....	28
3. RISCOS EXCLUÍDOS	28
4. DATA DO EVENTO.....	29
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	29
6. REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	29
7. TÉRMINO DA COBERTURA.....	29

8. BENEFICIÁRIO.....	29
9. SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO.....	29
10. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS.....	29
11. DISPOSIÇÕES GERAIS.....	30
COBERTURA BÁSICA DE TRASLADO DE CORPO – TC.....	31
1. OBJETIVO DA COBERTURA.....	31
2. DEFINIÇÕES.....	31
3. RISCOS EXCLUÍDOS.....	31
4. DATA DO EVENTO.....	31
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	31
6. TÉRMINO DA COBERTURA.....	31
7. BENEFICIÁRIO.....	31
8. SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO.....	32
9. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS.....	32
10. DISPOSIÇÕES GERAIS.....	33
COBERTURA BÁSICA DE REGRESSO SANITÁRIO – RS.....	34
1. OBJETIVO DA COBERTURA.....	34
2. DEFINIÇÕES.....	34
3. RISCOS EXCLUÍDOS.....	34
4. DATA DO EVENTO.....	34
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	35
6. TÉRMINO DA COBERTURA.....	35
7. BENEFICIÁRIO.....	35
8. SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO.....	35
9. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS.....	35
10. DISPOSIÇÕES GERAIS.....	36
COBERTURA BÁSICA DE TRASLADO MÉDICO – TM.....	37
1. OBJETIVO DA COBERTURA.....	37
2. DEFINIÇÕES.....	37
3. RISCOS EXCLUÍDOS.....	37
4. DATA DO EVENTO.....	37
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	37
6. TÉRMINO DA COBERTURA.....	37
7. BENEFICIÁRIO.....	38
8. SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO.....	38
9. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS.....	38
10. DISPOSIÇÕES GERAIS.....	39
COBERTURA BÁSICA DE MORTE ACIDENTAL EM VIAGEM – MA.....	40
1. OBJETIVO DA COBERTURA.....	40
2. DEFINIÇÕES.....	40
3. RISCOS EXCLUÍDOS.....	40
4. DATA DO EVENTO.....	40
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	40
6. TÉRMINO DA COBERTURA.....	40
7. BENEFICIÁRIO.....	40

8. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	41
9. DISPOSIÇÕES GERAIS	41
COBERTURA ADICIONAL DE EXTRAVIO DE BAGAGEM – EBG.....	42
1. OBJETIVO DA COBERTURA	42
2. DEFINIÇÕES.....	42
3. RISCOS EXCLUÍDOS	42
4. DATA DO EVENTO.....	43
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	43
6. REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	43
7. TÉRMINO DA COBERTURA.....	43
8. BENEFICIÁRIO.....	43
9. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	43
10. DISPOSIÇÕES GERAIS	44
COBERTURA ADICIONAL DE ATRASO DE BAGAGEM – AB.....	45
1. OBJETIVO DA COBERTURA	45
2. DEFINIÇÕES.....	45
3. RISCOS EXCLUÍDOS	45
4. DATA DO EVENTO.....	45
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	45
6. TÉRMINO DA COBERTURA.....	46
7. BENEFICIÁRIO.....	46
8. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	46
9. DISPOSIÇÕES GERAIS	46
COBERTURA ADICIONAL DE DECESSOS – DC	47
1. OBJETIVO DA COBERTURA	47
2. DEFINIÇÕES.....	48
3. RISCOS EXCLUÍDOS	48
4. DATA DO EVENTO.....	48
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	48
6. TÉRMINO DA COBERTURA.....	48
7. BENEFICIÁRIO.....	49
8. SOLICITAÇÃO DOS SERVIÇOS	49
9. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	49
10. DISPOSIÇÕES GERAIS	50
COBERTURA ADICIONAL DE CANCELAMENTO DE VIAGEM – CV.....	51
1. OBJETIVO DA COBERTURA	51
2. DEFINIÇÕES.....	51
3. RISCOS EXCLUÍDOS	51
4. DATA DO EVENTO.....	51
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	51
6. TÉRMINO DA COBERTURA.....	52
7. BENEFICIÁRIO.....	52
8. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	52
9. DISPOSIÇÕES GERAIS	53

COBERTURA ADICIONAL DE ATRASO OU CANCELAMENTO DE VOO – ACV	54
1. OBJETIVO DA COBERTURA	54
2. DEFINIÇÕES.....	54
3. RISCOS EXCLUÍDOS	54
4. DATA DO EVENTO	54
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	54
6. TÉRMINO DA COBERTURA.....	54
7. FRANQUIA.....	55
8. BENEFICIÁRIO.....	55
9. SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO.....	55
10. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	55
11. DISPOSIÇÕES GERAIS	56
COBERTURA ADICIONAL DE PROLONGAMENTO DE ESTADIA APÓS ALTA HOSPITALAR	57
1. OBJETIVO DA COBERTURA	57
2. DEFINIÇÕES.....	57
3. RISCOS EXCLUÍDOS	57
4. DATA DO EVENTO.....	57
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	57
6. TÉRMINO DA COBERTURA.....	57
7. BENEFICIÁRIO.....	58
8. SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO.....	58
9. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	58
10. DISPOSIÇÕES GERAIS	58
COBERTURA ADICIONAL DE ACOMPANHANTE EM CASO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR – AIH	59
1. OBJETIVO DA COBERTURA	59
2. DEFINIÇÕES.....	59
3. RISCOS EXCLUÍDOS	59
4. DATA DO EVENTO.....	59
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	59
6. TÉRMINO DA COBERTURA.....	60
7. FRANQUIA.....	60
8. BENEFICIÁRIO.....	60
9. SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO.....	60
10. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	60
11. DISPOSIÇÕES GERAIS	61
COBERTURA ADICIONAL DE REGRESSO ANTECIPADO – RA	62
1. OBJETIVO DA COBERTURA	62
2. DEFINIÇÕES.....	62
3. RISCOS EXCLUÍDOS	62
4. DATA DO EVENTO.....	62
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	63
6. TÉRMINO DA COBERTURA.....	63
7. BENEFICIÁRIO.....	63
8. SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO.....	63
9. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	63
10. DISPOSIÇÕES GERAIS	64

COBERTURA ADICIONAL DE AUXÍLIO DESPESAS JURÍDICAS – DJ	65
1. OBJETIVO DA COBERTURA	65
2. DEFINIÇÕES.....	65
3. RISCOS EXCLUÍDOS	65
4. DATA DO EVENTO	65
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	65
6. TÉRMINO DA COBERTURA.....	66
7. BENEFICIÁRIO.....	66
8. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	66
9. DISPOSIÇÕES GERAIS	66
COBERTURA ADICIONAL DE AUXÍLIO FIANÇA – AF	67
1. OBJETIVO DA COBERTURA	67
2. DEFINIÇÕES.....	67
3. RISCOS EXCLUÍDOS	67
4. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	67
5. DATA DO EVENTO	67
6. TÉRMINO DA COBERTURA.....	67
7. BENEFICIÁRIO.....	68
8. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	68
9. DISPOSIÇÕES GERAIS	68
COBERTURA ADICIONAL DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE EM VIAGEM – IPTAV ...	69
1. OBJETIVO DA COBERTURA	69
2. DEFINIÇÕES.....	69
3. RISCOS EXCLUÍDOS	70
4. DATA DO EVENTO	70
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	70
6. TÉRMINO DA COBERTURA.....	70
7. BENEFICIÁRIO.....	70
8. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	70
9. DISPOSIÇÕES GERAIS	71

CONDIÇÕES GERAIS

1. OBJETIVO DO SEGURO

- 1.1. O presente seguro tem por objetivo garantir, mediante o recebimento do Prêmio, o pagamento de uma indenização, ao Segurado ou seu(s) Beneficiário(s), na forma de pagamento do valor contratado ou de reembolso, ou, ainda, de prestação de serviço(s), limitados ao Capital Segurado contratado, no caso da ocorrência de Eventos Cobertos, desde que relacionados à Viagem Segurada, durante o período previamente determinado, **observados os Riscos expressamente Excluídos, as hipóteses de perda do direito ao pagamento do Capital Segurado e as demais disposições contratuais.**
- 1.2. 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, para as coberturas que contemplem estas opções, conforme previsto nas Condições Especiais.

2. DEFINIÇÕES

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

2.1.1. Incluem-se nesse conceito:

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

2.1.2. **EXCLUEM-SE DESSE CONCEITO:**

- A) **AS DOENÇAS, INCLUÍDAS AS PROFISSIONAIS, QUAISQUER QUE SEJAM SUAS CAUSAS, AINDA QUE PROVOCADAS, DESENCADEADAS OU AGRAVADAS, DIRETA OU INDIRETAMENTE POR ACIDENTE, RESSALVADAS AS INFECÇÕES, ESTADOS SEPTICÊMICOS E EMBOLIAS, RESULTANTES DE FERIMENTO VISÍVEL CAUSADO EM DECORRÊNCIA DE ACIDENTE COBERTO;**
- B) **AS INTERCORRÊNCIAS OU COMPLICAÇÕES CONSEQUENTES DA REALIZAÇÃO DE EXAMES, TRATAMENTOS CLÍNICOS OU CIRÚRGICOS, QUANDO NÃO DECORRENTES DE ACIDENTE COBERTO;**
- C) **AS LESÕES DECORRENTES, DEPENDENTES, PREDISPOSTAS OU FACILITADAS POR ESFORÇOS REPETITIVOS OU MICROTRAUMAS CUMULATIVOS, OU QUE TENHAM RELAÇÃO DE CAUSA E EFEITO COM OS MESMOS, ASSIM COMO AS LESÕES CLASSIFICADAS COMO: LESÃO POR ESFORÇOS REPETITIVOS – LER, DOENÇAS OSTEOMUSCULARES RELACIONADAS AO TRABALHO – DORT, LESÃO POR TRAUMA CONTINUADO OU CONTÍNUO – LTC, OU SIMILARES QUE VENHAM A SER ACEITAS PELA**

CLASSE MÉDICO-CIENTÍFICA, BEM COMO AS SUAS CONSEQUÊNCIAS PÓS-TRATAMENTOS, INCLUSIVE CIRÚRGICOS, EM QUALQUER TEMPO;

D) AS SITUAÇÕES RECONHECIDAS POR INSTITUIÇÕES OFICIAIS DE PREVIDÊNCIA OU ASSEMELHADAS, COMO "INVALIDEZ ACIDENTÁRIA", NAS QUAIS O EVENTO CAUSADOR DA LESÃO NÃO SE ENQUADRE INTEGRALMENTE NA CARACTERIZAÇÃO DE INVALIDEZ POR ACIDENTE PESSOAL.

- 2.2. **Agravamento do Risco:** circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pela Seguradora.
- 2.3. **Aviso de Sinistro:** comunicação da ocorrência de um Sinistro que o Segurado ou Beneficiário(s) é(são) obrigado(s) a fazer à Seguradora, assim que dela tenha conhecimento.
- 2.4. **Bagagem:** será considerada Bagagem, para efeito de cobertura prevista nas Condições Contratuais, todo volume acondicionado em compartimento fechado, despachado, comprovadamente sob responsabilidade da companhia transportadora.
- 2.5. **Beneficiário:** pessoa(s) física(s) ou jurídica(s) designada(s) para receber o valor do Capital Segurado, na hipótese da ocorrência do Sinistro.
- 2.6. **Bilhete de Seguro:** é o documento emitido pela Seguradora que formaliza a aceitação da(s) Cobertura(s) solicitada(s) pelo Segurado, substitui a Apólice individual e dispensa o preenchimento da proposta de seguro.
- 2.7. **Capital Segurado:** valor máximo para a Cobertura contratada, vigente na data do Evento Coberto, a ser pago pela Seguradora na ocorrência do Sinistro.
- 2.8. **Carência:** período durante o qual, em caso de Sinistro, a Seguradora está isenta da responsabilidade de indenizar o Segurado.
- 2.9. **Coberturas:** obrigações que a Seguradora assume perante o Segurado quando da ocorrência de um Evento Coberto, descritas nas Condições Contratuais, **observados os Riscos Excluídos, as hipóteses de perda do direito às Coberturas e demais disposições contratuais.**
- 2.10. **Comoriência:** presunção de morte simultânea, quando do falecimento de dois ou mais indivíduos na mesma ocasião, não sendo possível averiguar quem precedeu ao outro.
- 2.11. **Companheiro(a):** é a pessoa que convive em união estável ou condição equiparada, configurada na convivência pública, contínua e duradoura, estabelecida com o objetivo de constituição de família, devidamente comprovada por decisão judicial, escritura pública ou pelos meios admitidos pela legislação vigente.
- 2.12. **Companheiro de Viagem:** é a pessoa física que estiver viajando com o Segurado durante o período da Viagem Segurada.
- 2.13. **Condições Contratuais:** conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes das Condições Gerais, Condições Especiais, das condições particulares, se houver, e do Bilhete de Seguro.
- 2.14. **Condições Especiais:** conjunto de cláusulas que especificam as diferentes modalidades de cobertura que possam ser contratadas dentro de um mesmo plano de seguro.

-
- 2.15. **Condições Gerais:** conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos da Seguradora, do(s) Segurado(s) e do(s) Beneficiário(s).
- 2.16. **Conjugação:** é a contratação de mais de uma cobertura securitária constante no presente instrumento.
- 2.17. **Corretor:** é o intermediário, seja pessoa física ou jurídica, devidamente habilitado pela SUSEP – Superintendência de Seguros Privados e legalmente autorizado a angariar e promover contratos de seguro entre a Seguradora e pessoas físicas ou jurídicas, de direito público ou privado. **O Corretor de seguros responde civilmente perante os Segurados, a Seguradora e o(s) Beneficiário(s), pelos prejuízos que causar no exercício da sua profissão, por ação ou omissão, dolosa ou culposa.**
- 2.18. **Culpa Grave:** termo utilizado para expressar a forma de culpa que mais se aproxima do dolo, motivada pela falta extrema do agente, que não prevê fato previsível aos homens comuns e, embora sem a intenção, assume o resultado de produzi-lo, sendo motivo para a perda do direito por parte do Segurado.
- 2.19. **Doença Súbita e Aguda:** é o evento mórbido (de causa não acidental) que se manifesta e/ou seja contraído durante a vigência do Bilhete de Seguro, e que requeira tratamento médico por parte de um médico.
- 2.20. **Domicílio do Segurado:** endereço em que o Segurado mantém a sua residência habitual no Brasil.
- 2.21. **Emergência:** é a constatação médica de condição de agravo à saúde do Segurado, que implique em risco de morte ou sofrimento intenso, exigindo intervenção médica ou cirúrgica imediata.
- 2.22. **Evento Coberto:** acontecimento futuro, possível e incerto, ocorrido durante a Vigência do Seguro, passível de ser indenizado pela Seguradora em favor do Segurado ou do(s) Beneficiário(s) enquadrado nas coberturas previstas no Bilhete de Seguro.
- 2.23. **Foro:** âmbito geográfico competente para as disputas judiciais decorrente do contrato de seguro.
- 2.24. **Franquia:** período contínuo de tempo, contado a partir da data da ocorrência do Evento Coberto, durante o qual o Segurado não terá direito à Cobertura contratada.
- 2.25. **Médico Assistente:** profissional legalmente habilitado para a prática da medicina, de escolha do Segurado, responsável pelo acompanhamento clínico e diagnóstico do Segurado. **A Seguradora não aceitará que seja nomeado como Médico Assistente o próprio Segurado, seu cônjuge, Companheiro(a), dependentes, parentes, consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática de medicina, não cabendo nestes casos, nenhuma Indenização por parte da Seguradora.**
- 2.26. **Meios Remotos:** são aqueles meios que permitem a troca de e/ou o acesso a informações e/ou todo tipo de transferência de dados por meio de redes de comunicação envolvendo o uso de tecnologia tais como rede mundial de computadores, telefonia, televisão a cabo ou digital, sistemas de comunicação por satélite, entre outras.
- 2.27. **Prêmio:** valor a ser pago pelo Segurado à Seguradora correspondente a cada uma das Coberturas contratadas, destinado ao custeio do seguro.
- 2.28. **Premoriência:** morte do Beneficiário antes do falecimento do Segurado.
- 2.29. **Proponente:** pessoa física ou jurídica interessada em contratar a(s) Cobertura(s) do seguro.

-
- 2.30. **Pro Rata Die:** é o método de calcular o prêmio do seguro proporcional aos dias de vigência decorridos do Bilhete de Seguro.
- 2.31. **Regime Financeiro de Repartição Simples:** estrutura técnica em que os Prêmios pagos por todos os Segurados do plano, em um determinado período, deverão ser suficientes para pagar as indenizações decorrentes dos Eventos Cobertos, ocorridos neste período, não havendo, portanto, devolução ou resgate de Prêmios ao Segurado ou ao(s) Beneficiário(s).
- 2.32. **Relatório Médico:** documento na forma de relatório ou similar, preenchido por médico habilitado com a finalidade de registrar sua opinião sobre o estado de saúde do Segurado e respectivos fatos médicos correlatos.
- 2.33. **Regulação de Sinistro:** conjunto de procedimentos realizados pela Seguradora na ocorrência de um Sinistro, para apuração de suas causas, circunstâncias e valores envolvidos, com vistas à caracterização do risco ocorrido e seu enquadramento no seguro.
- 2.34. **Relatório Médico:** documento na forma de relatório ou similar, preenchido por médico, com a finalidade de registrar sua opinião sobre o estado de saúde do Segurado e respectivos fatos médicos correlatos. **Não será aceito, para fins de liquidação do sinistro, documento emitido por médico que seja o próprio Segurado, seu cônjuge/Companheiro(a), dependentes, parentes consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina, não cabendo nestes casos, nenhuma Indenização por parte da Seguradora.**
- 2.35. **Representante de Seguro:** pessoa jurídica, que assume a obrigação de promover, em caráter não eventual e sem vínculos de dependência, a realização da contratação de seguro à conta e em nome da Seguradora.
- 2.36. **Responsável Financeiro:** é a pessoa física ou jurídica indicada no Bilhete de Seguro como responsável pelo custeio do seguro.
- 2.37. **Riscos Excluídos:** são os potenciais eventos danosos indicados expressamente nas Condições Contratuais como riscos não cobertos pelo seguro em caso de Sinistro.
- 2.38. **Segurado:** pessoa física sobre a qual se procederá a avaliação do risco e se estabelecerá o seguro. No caso de contratação por pessoa jurídica, o(s) Segurado(s) será(ão) o(s) sócio(s), titulares, instituidores, administradores ou empresários integrante(s) do quadro social da empresa na data de contratação do seguro.
- 2.39. **Seguradora:** empresa legalmente autorizada para comercializar seguro e que se responsabiliza pela(s) Cobertura(s) contratada(s), mediante o recebimento de Prêmio, conforme o estabelecido nas Condições Contratuais do seguro.
- 2.40. **Sinistro:** ocorrência do Evento Coberto, durante o período de Vigência do Seguro.
- 2.41. **Urgência:** constatação médica de situação imprevista de agravo à saúde do Segurado, com ou sem risco de morte, necessitando de assistência médica imediata, mas podendo aguardar o atendimento de casos emergenciais.
- 2.42. **Viagem Segurada:** 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 de vigência estipulado no Bilhete de Seguro, bem como, se não reconhecida ou não comprovada.

2.43. Vigência do Seguro: é o período definido no Bilhete de Seguro, nos quais as coberturas de riscos propostas serão garantidas pela Seguradora.

3. COBERTURAS DO SEGURO

3.1. É facultado ao Proponente a escolha das Coberturas do seguro, respeitando as regras de conjugação dos planos indicados nesta cláusula. O conjunto das Coberturas contratadas deverá ser identificado no Bilhete de Seguro, sendo obrigatória a contratação de, pelo menos uma das coberturas básicas relacionadas abaixo:

3.1.1. Coberturas Básicas:

- a) Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem Nacional – DMHON, compreendendo as seguintes ocorrências, até o limite do Capital Segurado contratado para cada uma delas:
 1. Atendimento Médico em caso de Acidente Pessoal Coberto, Doença Súbita e Aguda ou Doença Preexistente ou Crônica;
 2. Atendimento Médico durante a Gravidez;
 3. Atendimento Odontológico em caso de Emergência ou Urgência;
 4. Fisioterapia em caso de Acidente Pessoal Coberto ou Doença Súbita e Aguda;
 5. Auxílio Medicamento.
- b) Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem Internacional – DMHOI, compreendendo as seguintes ocorrências, até o limite do Capital Segurado contratado para cada uma delas:
 1. Atendimento Médico em caso de Acidente Pessoal Coberto, Doença Súbita e Aguda ou Doença Preexistente ou Crônica;
 2. Atendimento Médico durante a Gravidez;
 3. Atendimento Odontológico em caso de Emergência ou Urgência;
 4. Fisioterapia em caso de Acidente Pessoal Coberto ou Doença Súbita e Aguda;
 5. Auxílio Medicamento.
- c) Traslado de Corpo – TC
- d) Regresso Sanitário – RS
- e) Traslado Médico – TM
- f) Morte Acidental em Viagem – MAV

3.1.2. Coberturas Adicionais:

- a) Extravio de Bagagem – EBG
- b) Atraso de Bagagem – ABG
- c) Decessos – DC
- d) Cancelamento de Viagem – CV
- e) Atraso ou Cancelamento de Voo – ACV
- f) Prolongamento de Estadia após Alta Hospitalar – PEAH
- g) Acompanhante em caso de Internação Hospitalar – AIH
- h) Regresso Antecipado – RA
- i) Auxílio Despesas Jurídicas – DJ

- j) Auxílio Fiança – AF
- k) Invalidez Permanente Total por Acidente em Viagem – IPTAV

- 3.2. A contratação das Coberturas básicas de Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem Internacional – DMHOI, Traslado de Corpo – TC, Regresso Sanitário – RS e Traslado Médico – TM são obrigatórias para os planos de seguro que cubram viagens ao exterior.
- 3.3. **A Cobertura básica de Traslado de Corpo – TC não poderá ser contratada isoladamente.**
- 3.4. Quando contratadas as Coberturas básicas de Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem Nacional – DMHON ou Viagem Internacional – DMHOI, **será obrigatória a contratação da Cobertura básica de Traslado Médico – TM.**
- 3.5. Quando contratada a Cobertura adicional de Atraso de Bagagem – ABG, **será obrigatória a contratação da Cobertura adicional de Extravio Bagagem – EBG.**
- 3.6. Quando contratada a Cobertura adicional de Atraso ou Cancelamento de Voo – ACV, **será obrigatória a contratação da Cobertura adicional de Cancelamento de Viagem – CV.**
- 3.7. Quando contratada a Cobertura adicional de Prolongamento de Estadia após Alta Hospitalar – PEAH e/ou Acompanhante em caso de Internação Hospitalar – AIH, **será obrigatória a contratação da Cobertura básica de Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem Nacional – DMHON ou Viagem Internacional – DMHOI.**
- 3.8. **As Coberturas básicas de Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem Nacional – DMHON e Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem Internacional – DMHOI não podem ser contratadas em conjunto.**
- 3.9. Em caso de inclusão de menores de 14 (quatorze) anos, é permitido, exclusivamente, o oferecimento e a contratação de Coberturas relacionadas ao reembolso de despesas.
- 3.10. **As Coberturas previstas nestas Condições Gerais somente terão validade quando contratadas e expressamente incluídas no Bilhete de Seguro.**
- 3.11. A definição de cada uma das Coberturas mencionadas nestas Condições Gerais, seus respectivos objetivos, seus Riscos Excluídos, Capital(is) Segurado(s) e demais disposições estão determinados nas respectivas Condições Especiais.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

- 4.1. **ESTÃO EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS DE TODAS AS COBERTURAS DESTE SEGURO, OS EVENTOS RELACIONADOS OU OCORRIDOS EM CONSEQUÊNCIA DIRETA OU INDIRETA:**
- A) **DO USO DE MATERIAL NUCLEAR PARA QUAISQUER FINS, AINDA QUE OCORRIDOS EM TESTES, EXPERIÊNCIAS OU NO TRANSPORTE DE ARMAS E/OU PROJÉTEIS NUCLEARES, INCLUINDO A EXPLOSÃO NUCLEAR, PROVOCADA OU NÃO, BEM COMO A CONTAMINAÇÃO RADIOATIVA OU EXPOSIÇÃO A RADIAÇÕES NUCLEARES OU IONIZANTES;**
 - B) **DE ATOS OU OPERAÇÕES DE GUERRA, DECLARADA OU NÃO, QUÍMICA OU BACTERIOLÓGICA, INVASÕES, ATOS MILITARES, DE GUERRA CIVIL OU GUERRILHA, HOSTILIDADES, REVOLUÇÃO, AGITAÇÃO, MOTIM, REVOLTA, SEDIÇÃO, SUBLEVAÇÃO, ATOS TERRORISTAS OU OUTRAS**

- PERTURBAÇÕES DA ORDEM PÚBLICA E DELAS DECORRENTES, CABENDO À SEGURADORA COMPROVÁ-LO(S) COM DOCUMENTAÇÃO HÁBIL, ACOMPANHADA DE LAUDO CIRCUNSTANCIADO QUE CARACTERIZE A NATUREZA DO ATENTADO, INDEPENDENTEMENTE DE SEU PROPÓSITO, E DESDE QUE ESTE TENHA SIDO DEVIDAMENTE RECONHECIDO COMO ATO ATENTATÓRIO À ORDEM PELA AUTORIDADE PÚBLICA COMPETENTE, EXCETO SE FOR COMPROVADO QUE O EVENTO TENHA OCORRIDO PELA UTILIZAÇÃO DE MEIO DE TRANSPORTE MAIS ARRISCADO, SE DECORRENTE DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MILITAR OU ATOS DE HUMANIDADE EM AUXÍLIO A OUTREM;
- C) ACOMPANHAMENTO MÉDICO OU USO DE MEDICAMENTO DE FORMA CONTINUADA OU TRATAMENTO EM REGIME HOSPITALAR PRESCRITOS POR MÉDICOS ANTES DA DATA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO;
- D) DE DANOS CAUSADOS POR ATOS ILÍCITOS DOLOSOS OU CULPA GRAVE PRATICADOS PELO SEGURADO, PELO BENEFICIÁRIO, OU PELO REPRESENTANTE LEGAL DE UM OU DE OUTRO. NOS SEGUROS CONTRATADOS POR PESSOAS JURÍDICAS, INCLUEM-SE OS DANOS CAUSADOS POR ATOS ILÍCITOS PRATICADOS POR SEUS SÓCIOS CONTROLADORES, DIRIGENTES E ADMINISTRADORES, PELOS BENEFICIÁRIOS E/OU SEUS RESPECTIVOS REPRESENTANTES;
- E) DE EPIDEMIAS, PANDEMIAS E ENVENENAMENTO DE CARATER COLETIVO OFICIALMENTE DECLARADAS POR ÓRGÃO COMPETENTE, INCLUINDO A GRIPE AVIÁRIA, A FEBRE AFTOSA, A MALÁRIA, A DENGUE, A MENINGITE, DENTRE OUTRAS, MAS NÃO SE LIMITANDO A ELAS;
- F) DE INUNDAÇÃO, TUFÃO, FURACÃO, ERUPÇÃO VULCÂNICA, TEMPESTADE, TERREMOTO, CICLONE, MAREMOTO, MOVIMENTO SÍSMICO OU MOVIMENTOS DE TERRA EM GERAL E QUALQUER OUTRO FENÔMENO ATMOSFÉRICO METEOROLÓGICO, SÍSMICO OU GEOLÓGICO DE CARÁTER EXTRAORDINÁRIO, EXCETO PARA A COBERTURA ADICIONAL DE ATRASO OU CANCELAMENTO DE VOO;
- G) DE EVENTOS EM QUE O SEGURADO TENHA INTENCIONALMENTE ATENTADO CONTRA A VIDA E INTEGRIDADE FÍSICA DE OUTREM, CONSUMADO OU NÃO, EXCETO EM CASO DE LEGÍTIMA DEFESA OU ASSISTÊNCIA À PESSOA EM PERIGO;
- H) DA TENTATIVA OU CONSUMAÇÃO DE SUICÍDIO E SUAS CONSEQUÊNCIAS, OCORRIDOS ANTES DE COMPLETADOS 2 (DOIS) ANOS ININTERRUPTOS DE VIGÊNCIA DO SEGURO, CONTADOS DO INÍCIO DE VIGÊNCIA DA RESPECTIVA COBERTURA INDIVIDUAL DE CADA SEGURADO OU DA SOLICITAÇÃO DE AUMENTO DE CAPITAL SEGURADO OU, AINDA, DA SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO DE COBERTURA. NESTAS HIPÓTESES, A EXCLUSÃO SOMENTE SE APLICA À DIFERENÇA DO CAPITAL SEGURADO AUMENTADO OU À COBERTURA INCLUÍDA;
- I) DE DISTÚRBIOS PSIQUIÁTRICOS;
- J) DE EVENTOS OCORRIDOS EM AERONAVES OU EMBARCAÇÕES:
- I. QUE NÃO POSSUAM AUTORIZAÇÃO EM VIGOR DAS AUTORIDADES COMPETENTES PARA VOAR OU NAVEGAR;
- II. DIRIGIDAS POR PILOTOS NÃO LEGALMENTE HABILITADOS;
- K) DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS, INCLUSIVE INTERVIVOS;
- L) PRÁTICAS MÉDICAS ILEGAIS OU NÃO RECONHECIDAS COMO DE MEDICINA TRADICIONAL NO LOCAL DO EVENTO;
- M) DE PRÁTICA DE ATOS RECONHECIDAMENTE PERIGOSOS QUE NÃO SEJAM MOTIVADOS POR NECESSIDADE JUSTIFICADA, EXCETUANDO-SE OSS CASOS QUE PROVIEREM DA UTILIZAÇÃO DE MEIO DE TRANSPORTE MAIS ARRISCADOS, DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MILITAR, DA PRÁTICA DE ESPORTES OU DE ATOS DE HUMANIDADE EM AUXÍLIO DE OUTREM;
- N) VIAGENS OCORRIDAS DENTRO DE UM RAIO DE ATÉ 100 KM (CEM QUILOMETROS) DA RESIDÊNCIA DO SEGURADO;

-
- O) QUALQUER TAXA OU IMPOSTO COBRADO DO SEGURADO OU DE SEUS BENEFICIÁRIOS QUANDO HOUVER TRANSFERÊNCIA DE VALORES PARA SAQUE E/OU PARA UTILIZAÇÃO EM OUTRO PAÍS, OU LOCALIDADE; E
- P) DE ATOS DOLOSOS, PRATICADOS PELO SEGURADO OU SEU REPRESENTANTE, DECORRENTES DE VIOLAÇÃO DE LEIS OU NORMAS DE EMBARGOS OU SANÇÕES ECONÔMICAS OU COMERCIAIS, QUE REPRESENTEM NEXO CAUSAL COM O EVENTO GERADOR DO SINISTRO.

4.2. EXCLUSÃO PARA ATOS TERRORISTAS

ALÉM DOS RISCOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE, NÃO ESTARÃO COBERTOS OS DANOS E AS PERDAS CAUSADOS DIRETA OU INDIRETAMENTE POR ATO TERRORISTA, CABENDO À SEGURADORA COMPROVÁ-LO COM DOCUMENTAÇÃO HÁBIL, ACOMPANHADA DE LAUDO CIRCUNSTANCIADO QUE CARACTERIZE A NATUREZA DO ATENTADO, INDEPENDENTEMENTE DE SEU PROPÓSITO, E DESDE QUE ESTE TENHA SIDO DEVIDAMENTE RECONHECIDO COMO ATENTATÓRIO À ORDEM PÚBLICA PELA AUTORIDADE PÚBLICA COMPETENTE.

4.3. ALÉM DOS RISCOS EXCLUÍDOS INDICADOS NA CLÁUSULA 2 – DEFINIÇÕES, ITEM 2.1 E ITENS 4.1 E 4.2 DESTA CLÁUSULA, SÃO RISCOS EXCLUÍDOS DAS COBERTURAS DE ACIDENTE PESSOAL, SE CONTRATADAS, OS EVENTOS RELACIONADOS OU OCORRIDOS EM CONSEQUÊNCIA DIRETA OU INDIRETA DE:

- A) DE ACIDENTES OCORRIDOS EM DATA ANTERIOR À CONTRATAÇÃO DO SEGURO;
- B) DA TENTATIVA OU CONSUMAÇÃO DE SUICÍDIO E SUAS CONSEQUÊNCIAS, OCORRIDOS ANTES DE COMPLETADOS 2 (DOIS) ANOS DE VIGÊNCIA ININTERRUPTOS, CONTADOS DO INÍCIO DA RESPECTIVA COBERTURA INDIVIDUAL DE CADA SEGURADO;
- C) DE PARTICIPAÇÃO DO SEGURADO EM COMPETIÇÕES ILEGAIS EM AERONAVES, EMBARCAÇÕES E VEÍCULOS A MOTOR, INCLUSIVE TREINOS PREPARATÓRIOS; E
- D) DE ACIDENTE QUANDO O SEGURADO ESTIVER CONDUZINDO VEÍCULO AUTOMOTOR, AERONAVE OU EQUIPAMENTO SEM A DEVIDA APTIDÃO, HABILIDADE OU HABILITAÇÃO ESPECÍFICA E TENHA DADO CAUSA AO SINISTRO.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

5.1. O âmbito geográfico de cada uma das coberturas será definido nas respectivas Condições Especiais.

6. CARÊNCIAS

- 6.1. Não haverá Carência para as Coberturas deste seguro, exceto no caso de suicídio.
- 6.2. Haverá Carência para suicídio tentado ou consumado nos 2 (dois) primeiros anos de vigência do Bilhete de Seguro.

7. FRANQUIAS

7.1. As Franquias das Coberturas contratadas, quando aplicadas, serão estabelecidas nas Condições Especiais e no Bilhete de Seguro.

8. CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO

- 8.1. Somente poderão ser aceitas no seguro as pessoas físicas que, na data da contratação do seguro, estejam em condições normais de saúde e atendam aos demais critérios de aceitação estabelecidos pela Seguradora.
- 8.2. A contratação do seguro será feita mediante solicitação verbal do interessado, seguida da emissão de Bilhete de Seguro.
- 8.2.1. Equipara-se à solicitação verbal do interessado, a manifestação do Proponente efetuada com a utilização de Meios Remotos.
- 8.3. A contratação 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 da quitação da parcela do Prêmio.
- 8.4. A confirmação de quitação de pagamento do Prêmio à vista ou da 1ª (primeira) parcela enviada pela Seguradora ou, quando houver, por seu Representante de Seguros com a utilização de Meios Remotos também servirá como prova da contratação.
- 8.5. Se não houver o pagamento do Prêmio à vista ou da 1ª (primeira) parcela do seguro até a data de seu vencimento, a contratação não será efetivada.
- 8.6. O Segurado poderá desistir do seguro contratado, desde que não iniciada a Viagem Segurada, no prazo de 7 (sete) dias corridos, contados a partir da data de emissão do Bilhete de Seguro ou do efetivo pagamento do Prêmio à vista ou da 1ª (primeira) parcela, o que ocorrer por último.
- 8.6.1. Caso o Segurado exerça o direito de arrependimento previsto no item 8.6, os valores eventualmente pagos, a qualquer título, serão devolvidos, de imediato. A devolução será realizada pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do Prêmio, sem prejuízo de outros meios ou formas disponibilizadas pela Seguradora ou, quando houver, pelo seu Representante de Seguro, desde que expressamente aceitos pelo Segurado.
- 8.7. É vedada a contratação do seguro por meio de procuração.
- 8.8. Será permitida a contratação de um Bilhete de Seguro em favor de outra pessoa. Nesta situação, o contratante assumirá a figura de Responsável Financeiro.

9. VIGÊNCIA DO SEGURO

- 9.1. O período de Vigência do Seguro não poderá ultrapassar o limite de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias por Bilhete de Seguro, podendo ser estabelecido nas seguintes hipóteses:
- a) **Período Predeterminado:** Período predeterminado de início e término da Viagem Segurada, constante no Bilhete de Seguro;
- b) **Período Anual:** Período de 1 (um) ano de vigência, contados da data de emissão do Bilhete de Seguro, para o qual estarão cobertas todas as viagens realizadas pelo Segurado nesse período, conforme determinado nas Condições Contratuais, desde que o período de cada viagem não exceda o prazo máximo de 90 (noventa) dias corridos.

- 9.2. O início e término de vigência das coberturas serão, de, no máximo, às 24 (vinte e quatro) horas das datas indicadas no Bilhete de Seguro, respeitada a regra abaixo ou outra que venha a ser especificada no Bilhete de Seguro:
- a) **Inicia a partir da passagem do Segurado pelo portão do primeiro embarque rumo à Viagem Segurada, incluindo os lugares de paradas intermediárias, as conexões, os transbordos e os locais de estadia e termina na data especificada no Bilhete de Seguro, ou, no momento do desembarque final quando do retorno do Segurado, o que ocorrer primeiro.**
- 9.2.1. Para viagem internacional, o desembarque final deve ser realizado no Brasil, após a passagem do Segurado pela Polícia Federal.
- 9.3. Exclusivamente a Cobertura adicional de Cancelamento de Viagem tem início a partir da data de emissão do Bilhete de Seguro e termina quando se inicia efetivamente a Vigência do Seguro de acordo com a regra definida no item 9.2, desde que se enquadre nas circunstâncias previstas nas Condições Especiais da respectiva Cobertura.
- 9.4. Em caso de impossibilidade do retorno do Segurado por Evento Coberto, o prazo de vigência das Coberturas contratadas se estenderá, automaticamente, até o retorno do Segurado ao seu domicílio ou ao local de início da Viagem Segurada, **respeitando o limite do Capital Segurado contratado.**
- 9.4.1. Cessada a impossibilidade de retorno e o Segurado optar em não retornar ao seu domicílio ou ao local de início da Viagem Segurada, a extensão do prazo de vigência das Coberturas terminará às 24 (vinte e quatro) horas da data da alta médica.
- 9.5. Este seguro será por prazo determinado, não admitindo renovação. Não haverá devolução dos Prêmios pagos, exceto nas situações previstas no item 8.6 e subitem 8.6.1 da Cláusula 8 – CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO, bem como nos itens 14.3 e 14.4 da Cláusula 14 – TÉRMINO DA COBERTURA.

10. BENEFICIÁRIOS

- 10.1. O(s) Beneficiário(s) de cada uma das coberturas será(ão) estabelecido(s) nas respectivas Condições Especiais.
- 10.2. Nas coberturas nas quais houver indicação de Beneficiário(s), o Segurado poderá, a qualquer tempo, durante a vigência do Bilhete de Seguro, substituir o(s) Beneficiário(s) indicado(s), mediante solicitação por escrito à Seguradora, observadas as restrições legais, desde que não tenha renunciado previamente a essa faculdade.
- 10.2.1. O(a) Companheiro(a) poderá ser equiparado ao cônjuge, desde que seja comprovada a união estável com o Segurado, sendo este solteiro, separado judicialmente ou de fato.
- 10.2.2. Na falta de indicação do Beneficiário no Bilhete de Seguro, o Capital Segurado será pago aos Beneficiários legais, nos termos do artigo 792 do Código Civil, ou seja, metade ao cônjuge não separado judicialmente e metade aos herdeiros legais do Segurado, obedecida a ordem de vocação hereditária.
- 10.2.3. Em caso de falecimento do **único Beneficiário indicado no Bilhete de Seguro** antes do óbito do Segurado (Premoriência), e caso não tenha sido indicado novo Beneficiário em seu lugar, o Capital Segurado será pago aos Beneficiários legais do Segurado, conforme subitem 10.2.2.

10.2.4. Em caso de falecimento de um dos Beneficiários indicados no Bilhete de Seguro antes do óbito do Segurado (Premoriência) e não tenha sido indicado novo Beneficiário em seu lugar, será aplicada a cláusula de reversão, com a distribuição do Capital Segurado destinado ao Beneficiário pré-morto entre os demais Beneficiários indicados, respeitada a proporcionalidade conferida pelo Segurado a cada um, de forma a preservar a manifestação de vontade do Segurado.

10.2.5. Em caso de falecimento simultâneo do Segurado com um dos Beneficiários não sendo possível averiguar quem precedeu ao outro (Comoriência), serão aplicadas as mesmas regras do subitem 10.2.2, considerando que o Beneficiário comoriente não adquire qualquer direito ao Capital Segurado.

10.3. Qualquer alteração de Beneficiário somente terá validade no 1º (primeiro) dia útil seguinte a data do protocolo na Seguradora, desde que devidamente assinada pelo Segurado. Caso o pedido de alteração não seja recebido tempestivamente e devidamente assinado pelo Segurado, com a identificação do Bilhete de Seguro, a Seguradora aplicará a distribuição do Capital Segurado conforme indicação imediatamente anterior a data do Sinistro.

10.4. Não será admitida a indicação ou substituição de Beneficiário por procuração.

11. CAPITAL SEGURADO

11.1. Para viagens nacionais, o Capital Segurado contratado para cada uma das Coberturas contratadas será estabelecido no Bilhete de Seguro em moeda nacional.

11.2. Exclusivamente para viagens internacionais, o Capital Segurado para cada uma das Coberturas Contratadas será estabelecido em moeda estrangeira, conforme definido no Bilhete de Seguro.

11.3. O Capital Segurado será equivalente ao valor máximo de pagamento, reembolso ou prestação de serviço devido na ocorrência do Sinistro, respeitadas as Condições Contratuais e os limites estabelecidos no Bilhete de Seguro.

12. ATUALIZAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO E PRÊMIO

12.1. Não haverá atualização monetária de valores de Capitais Segurados e Prêmios.

13. CUSTEIO E PAGAMENTO DO PRÊMIO

13.1. O custeio deste seguro será Contributário, ou seja, 100% (cem por cento) do Prêmio será de responsabilidade do Segurado ou Responsável Financeiro.

13.2. A periodicidade de pagamento do Prêmio poderá ser à vista ou fracionado, de acordo com o estabelecido no Bilhete de Seguro, obedecendo a escolha do Segurado ou do Responsável Financeiro.

13.3. O Prêmio devido pelo Segurado é o que está estabelecido no Bilhete de Seguro, e deverá ser pago obrigatoriamente por meio das formas disponibilizadas pela Seguradora e admitidas por lei.

13.4. A data-limite para pagamento do Prêmio será a data de vencimento expressa no respectivo documento de cobrança.

-
- 13.5. Se a data limite para o pagamento do Prêmio coincidir com dia em que não haja expediente nos meios utilizados pelo Segurado, o pagamento poderá ser efetuado no 1º (primeiro) dia útil subsequente em que houver expediente em tais meios.
- 13.6. Qualquer indenização somente passará a ser devida depois que o pagamento do Prêmio tiver sido realizado pelo Segurado, o que deve ser feito no máximo até a data-limite prevista para esse fim no respectivo documento de cobrança.
- 13.7. Caso o Sinistro ocorra dentro do prazo para pagamento do Prêmio, o direito ao Capital Segurado não ficará prejudicado, se o pagamento for realizado ainda naquele prazo.
- 13.8. Quando o Capital Segurado for estabelecido em moeda estrangeira, o Prêmio correspondente será pago em moeda nacional, convertido na data de contratação, com base no disposto nas regras específicas do Conselho Monetário Nacional – CMN e do Banco Central do Brasil – BACEN, no que couber.

14. TÉRMINO DA COBERTURA

- 14.1. O seguro terminará, sem qualquer restituição de Prêmio:
- No término de cada Viagem Segurada indicada no Bilhete de Seguro;
 - Em caso de regresso antecipado da Viagem Segurada;
 - Quando terminar o período de vigência do Bilhete de Seguro;
 - Na data do falecimento do Segurado;
 - Automaticamente, com o pagamento do Capital Segurado contratado, quando as Condições Especiais da Cobertura correspondente estabelecerem o cancelamento do Bilhete de Seguro;
 - Se houver dolo, fraude ou sua tentativa pelo Segurado, devidamente comprovado(s) na contratação do seguro, durante a sua vigência, ou ainda para obter ou para majorar a Indenização;
 - Imediatamente, se constatada uma das hipóteses previstas na Cláusula 16 – PERDA DO DIREITO AO PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO.
- 14.2. Se o Segurado regressar antecipadamente da Viagem Segurada, fica cancelado o seguro a partir da sua chegada ao local de origem da viagem ou de seu domicílio, conforme o caso, estando cobertos eventuais Sinistros ocorridos antes do cancelamento, sem devolução de Prêmio.
- 14.3. Além das hipóteses indicadas no item 14.1, o seguro terminará:
- Caso o Segurado exerça o direito de arrendimento, hipótese em que a devolução do Prêmio ocorrerá conforme previsto no subitem 8.6.1 da Cláusula 8 – CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO;
 - Para o Período Determinado: caso o Segurado solicite o cancelamento do seguro antes do início da Viagem Segurada, hipótese em que a Seguradora reterá do Prêmio, além dos emolumentos, a parte do tempo decorrido, calculado de acordo com o critério *Pro Rata Die*, desde que não esteja em Viagem Segurada e/ou que não tenha havido ocorrência de um dos Eventos Cobertos;
 - Para o Período Anual: caso o Segurado solicite o cancelamento do seguro, a qualquer momento, hipótese em que a Seguradora reterá do Prêmio, além dos emolumentos, a parte do tempo decorrido, calculado de acordo com o critério *Pro Rata Die*, desde que não esteja em Viagem Segurada e/ou que não tenha havido ocorrência de um dos Eventos Cobertos.
- 14.4. A rescisão do seguro só poderá ser realizada mediante acordo entre as partes contratantes, exceto para os casos de cancelamento por inadimplência.

14.5. A rescisão total ou parcial do seguro poderá ser realizada a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes, mas sempre com a concordância recíproca, desde que tal intenção seja devidamente comunicada por escrito a outra parte, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data de vencimento da próxima parcela do seguro, a fim de evitar que tal parcela seja cobrada/debitada.

14.5.1. Caso a(o) cobrança/débito seja efetuada(o), a Seguradora providenciará a devolução do valor, se devido, observando o disposto no subitem abaixo.

14.5.2. No caso de existir(em) parcela(s) pendente(s) em débito em conta corrente ou cartão de crédito e não houver tempo hábil para bloquear a cobrança da próxima parcela, a seguradora providenciará a devolução do valor pago, no prazo de até 30 (trinta) dias, devidamente reajustado conforme descrito na CLÁUSULA 12 – ATUALIZAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO E PRÊMIO.

14.6. Na hipótese de cancelamento, a seguradora reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido entre o início de vigência e a data de emissão do cancelamento, calculado na base *Pro Rata Die*.

15. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

15.1. Em caso de Sinistro passível de Cobertura por este seguro, o Segurado, o(s) Beneficiário(s) ou representante(s) legal(is) deverá(ão) comunicar o evento à Seguradora por meio da Central de Atendimento ou outro meio que a Seguradora disponibilize e estabeleça no Bilhete de Seguro.

15.2. O Segurado poderá optar expressamente pela prestação de serviços, em substituição ao pagamento do reembolso, até o limite do Capital Segurado.

15.3. A Seguradora poderá estabelecer acordos ou convênios com prestadores de serviços, colocando-os à livre disposição e escolha do Segurado. A lista de prestadores de serviços da Seguradora **poderá ser alterada a qualquer momento por ela.**

15.4. Sempre que a Seguradora mantiver no(s) local(is) de destino de viagem do Segurado uma rede de serviços autorizada, será indicado no Bilhete de Seguro o número do telefone gratuito da assistência, disponível 24 (vinte quatro) horas, com atendimento em português.

15.4.1. 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 poderá optar por prestadores de serviços à sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, cujas despesas serão reembolsadas pela Seguradora, até o limite do Capital Segurado contratado.

15.5. Caso a opção seja pelo reembolso das despesas, este será devido ao responsável pelo pagamento, limitado aos valores efetivamente dispendidos, mediante apresentação dos comprovantes originais das despesas, até o limite do Capital Segurado contratado, e demais documentos solicitados nas Condições Especiais.

15.6. Caso o Segurado tenha utilizado os serviços da rede credenciada oferecida pela Seguradora ou tenha sido reembolsado por outras despesas relacionadas à uma mesma Cobertura na mesma Viagem Segurada, estes valores serão deduzidos do limite de Capital Segurado contratado.

-
- 15.7. O pagamento de qualquer Capital Segurado, em caso de Evento Coberto, será efetuado em até 30 (trinta) dias corridos, contados da data de entrega de todos os documentos relacionados nas respectivas Coberturas, observado o disposto no item 15.9.
- 15.8. Para análise do Sinistro é imprescindível apresentação dos documentos básicos relacionados na Cláusula **LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS** das Condições Especiais de cada uma das Coberturas contratadas.
- 15.9. A documentação especificada nas respectivas Condições Especiais das coberturas não é restritiva. A Seguradora poderá, no caso de dúvida fundada e justificável, solicitar outros documentos/informações que se façam necessários durante a regulação do Sinistro, para conclusão da análise e sua completa elucidação.
- 15.10. Caso a Seguradora solicite apresentação de outros documentos/informações necessários à conclusão da análise e regulação do Sinistro, o prazo de 30 (trinta) dias previsto no item 15.8 será suspenso, voltando a contar a partir do 1º (primeiro) dia útil seguinte à data da entrega dos documentos/informações solicitados.
- 15.11. A solicitação de documentos e as demais providências ou atos que a Seguradora venha a praticar após o Sinistro não implicam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar qualquer Capital Segurado.
- 15.12. Não será aceito, para fins de liquidação do Sinistro, relatório emitido por médico que seja o próprio Segurado, seu cônjuge, Companheiro(a), dependentes, parentes consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina, não cabendo nestes casos, nenhuma Indenização por parte da Seguradora.
- 15.13. Nos casos de cobertura internacional, os eventuais encargos de tradução necessários à regulação de Sinistros, ficarão totalmente a cargo da Seguradora.
- 15.14. Independentemente dos documentos exigidos pela Seguradora nas Condições Especiais de cada Cobertura, esta poderá consultar, livremente e a seu critério exclusivo, especialistas de sua indicação para apurar comprovação ou não do Evento Coberto.
- 15.15. A Seguradora reserva-se o direito de efetuar perícia médica no Segurado a qualquer momento, a fim de elucidar quaisquer dúvidas relativas à ocorrência do Evento Coberto.
- 15.16. A perícia será efetuada por médico designado pela Seguradora, arcando esta com os custos relativos a seus honorários, sem quaisquer ônus para o Segurado.
- 15.17. No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade, a Seguradora deverá propor ao Segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.
- 15.18. A junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pelo Segurado, outro pela Seguradora e um terceiro, desempatador, nomeado por ambos. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; o terceiro será pago, em partes iguais, pelo Segurado e pela Seguradora.

-
- 15.19. O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo Segurado.
- 15.20. O não comparecimento do médico indicado pelas partes será registrado em ata pelos médicos que comparecerem. Se ficar comprovado que uma das partes impediu intencionalmente a realização de nova junta, esta deverá arcar com todas as despesas da nova, salvo convenção em contrário.
- 15.21. A Seguradora não aceitará que seja nomeado como Médico Assistente o próprio Segurado, seu cônjuge/Companheiro(a), dependentes, parentes consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina, não cabendo nestes casos, pagamento de Capital Segurado por parte da Seguradora.
- 15.22. Caso o pagamento do Capital Segurado relativo ao Evento Coberto ultrapasse o prazo indicado no item 15.8, a importância devida pela Seguradora será atualizada com base na variação positiva do IPCA/IBGE – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo, desde a data do evento até a data do efetivo pagamento, acrescida de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, contados a partir da mora.
- 15.23. A atualização monetária será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.
- 15.24. Em caso de extinção do IPCA/IBGE, a atualização monetária de que trata este item será feita pelo índice de INPC/IBGE – Índice Nacional de Preços ao Consumidor/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- 15.25. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores referentes à indenização devida.
- 15.26. Todo e qualquer pagamento de indenização ou reembolso referente a esse seguro relacionado a despesas efetuadas no exterior será realizado em parcela única e em moeda nacional, até o limite de Capital Segurado indicado no Bilhete de Seguro, cujo valor será convertido 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 Coberto, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando se tratar de Cobertura que preveja o pagamento do Capital Segurado.
- 15.26.1. As despesas efetuadas em países com moeda própria, serão convertidas para dólar americano ou euro, conforme definido no Bilhete de Seguro, utilizando o câmbio de venda da data do efetivo pagamento da despesa, e então convertidas para real, com base na cotação do dólar comercial ou euro, conforme o caso.

16. PERDA DO DIREITO AO PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO

- 16.1. Caso o Segurado, Beneficiário ou seus respectivos representantes legais, ou seu Corretor de seguros, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação do Bilhete de Seguro ou no valor do Prêmio, a Seguradora não realizará qualquer pagamento de Capital Segurado e terá ainda direito ao recebimento do Prêmio vencido.

-
- 16.2. Se a inexatidão ou a omissão das declarações não resultar de má-fé do Segurado, Beneficiário ou seus respectivos representantes legais, a Seguradora poderá:
- 16.2.1. Na hipótese de não ocorrência do Sinistro:
- Cancelar o seguro, retendo, do Prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
 - Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do Prêmio cabível ou restringindo a Cobertura contratada.
- 16.2.2. Na hipótese de ocorrência de Sinistro com pagamento parcial do Capital Segurado:
- Cancelar o seguro, após o pagamento do Capital Segurado, retendo, do Prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou,
 - Mediante acordo entre as partes, permitir continuidade do seguro, cobrando a diferença do Prêmio cabível ou restringindo a Cobertura contratada para riscos futuros.
- 16.2.3. Na hipótese de ocorrência de Sinistro com pagamento integral do Capital Segurado, cancelar o seguro, após o pagamento do Capital Segurado, sem prejuízo de cobrança de eventual diferença de Prêmio.
- 16.3. O Beneficiário também perderá o direito ao pagamento do Capital Segurado pelas seguintes razões:
- Inobservância pelo Segurado das obrigações convencionadas no seguro;
 - Dolo, fraude ou sua tentativa, simulação ou culpa grave para obter ou majorar o pagamento do Capital Segurado ou, ainda, se o Segurado, Beneficiário ou seus respectivos representantes legais tentar(em) obter vantagem indevida como Sinistro;
 - Se o Segurado agravar intencionalmente o risco objeto do Bilhete de Seguro, nos termos do Código Civil.
- 16.4. O Segurado é obrigado a comunicar à Seguradora, logo que o saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco, sob pena de perder o direito à Cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má-fé, conforme disposto no Código Civil.
- 16.5. A Seguradora deverá, no prazo de 15 (quinze) dias após o recebimento do aviso de agravamento do risco, dar ciência ao Segurado, por escrito, de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo entre as partes, manter o seguro, restringindo a Cobertura contratada ou cobrar a diferença de Prêmio cabível.
- 16.5.1. Na hipótese prevista acima, o cancelamento do seguro somente será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença de Prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

17. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

- 17.1. A propaganda e promoção do seguro, por parte do Representante de Seguros (quando houver) e/ou do Corretor, dependerão de autorização prévia, expressa, e de supervisão da Seguradora, respeitadas rigorosamente as condições do Bilhete de Seguro e as normas deste seguro. Fica a Seguradora responsável pela fidedignidade das informações contidas nas respectivas divulgações por ela expressamente autorizadas.

17.2. A divulgação do seguro sem a prévia autorização da Seguradora, por escrito, poderá implicar na suspensão da aceitação de novas adesões e/ou no cancelamento do seguro.

18.PRESCRIÇÃO

18.1. Os prazos prescricionais são aqueles determinados em Lei.

19.TRIBUTOS

19.1. Os tributos incidentes sobre o valor do Prêmio do seguro serão pagos por quem a legislação vigente determinar.

20.FORO

20.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Domicílio do Segurado, Responsável Financeiro ou do Beneficiário, conforme o caso, com a exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir eventuais litígios decorrentes do presente seguro.

21.DISPOSIÇÕES GERAIS

21.1. Aos casos não previstos nas Condições Contratuais do seguro, serão aplicados os regulamentos e normas relacionados à matéria de seguros no Brasil e a legislação brasileira.

21.2. A aceitação do seguro está sujeita à análise do risco.

21.3. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

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

21.5. Este plano de seguro foi estruturado em Regime Financeiro de Repartição Simples, não sendo devida a devolução ou resgate de Prêmio ao Segurado ou ao Beneficiário.

21.6. Este seguro será por prazo determinado, não sendo possível a renovação do Bilhete do Seguro.

21.7. Os Bilhetes de Seguro não poderão ser cancelados durante sua vigência pela Seguradora sob a alegação de alteração da natureza dos riscos.

21.8. 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.

21.9. As Condições Contratuais deste produto protocolizadas pela Seguradora junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número do processo constante do Bilhete de Seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM NACIONAL – DMHON

1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura, se contratada, tem por objetivo garantir, mediante o pagamento e prêmio, a prestação de serviços ou reembolso das despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas, até o limite do Capital Segurado contratado, durante viagem nacional, para tratamento do Segurado, sob orientação médica, ocasionado por Acidente Pessoal coberto ou Doença Súbita e Aguda ocorridas durante o período da Viagem Segurada e uma vez constatada a saída de sua cidade de domicílio, **observadas as Condições Contratuais**.

1.1.1. A Cobertura de Despesas Médicas Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem Nacional – DMHON garante a cobertura de episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de Emergência ou Urgência, até o limite do Capital Segurado contratado para a Cobertura, bem como as despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do Segurado que lhe permita continuar a Viagem Segurada ou retornar ao local de Domicílio do Segurado.

1.2. Estão abrangidas por esta cobertura, as seguintes ocorrências:

- a) **Atendimento Médico em caso de Acidente Pessoal Coberto, Doença Súbita e Aguda ou Doença Preexistente ou Crônica:** Atendimento médico-hospitalar, exames médicos e internação hospitalar para tratamento(s) clínico e/ou cirúrgico de Emergência ou Urgência decorrente de Acidente Pessoal coberto Doença Súbita e Aguda ou episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica ocorridos durante a Viagem Segurada;
- b) **Atendimento Médico durante a Gravidez:** Atendimento médico-hospitalar, exames médicos e internação hospitalar em caso de Emergência ou Urgência obstétrica até a 27ª (vigésima sétima) semana de gestação ocorridos durante a Viagem Segurada;
- c) **Atendimento Odontológico em caso de Emergência ou Urgência:** Atendimento inicial de Emergência e Urgência, decorrente de Acidente Pessoal coberto ou Doença Súbita e Aguda, ocorridos durante a Viagem Segurada;
- d) **Fisioterapia em caso de Acidente Pessoal Coberto ou Doença Súbita e Aguda:** Fisioterapia para tratamento de lesões decorrente de Acidente Pessoal Coberto ou Doença Súbita e Aguda ocorrido durante a Viagem Segurada, desde que determinado pelo médico que prestou o atendimento ao Segurado durante a Viagem Segurada;
- e) **Auxílio Medicamento:** Despesas com medicamentos prescritos por um médico que prestou atendimento ao Segurado durante a Viagem Segurada, desde que relacionados a Evento Coberto.

1.3. O limite máximo de Capital Segurado para cada uma das ocorrências indicadas nessa Condição Especial estará indicado no Bilhete de Seguro e seguirá a distribuição indicada na tabela a seguir:

OCORRÊNCIAS	LIMITE MÁXIMO DO CAPITAL SEGURADO (%)
Atendimento Médico em caso de Acidente Pessoal Coberto, Doença Súbita e Aguda ou Doença Preexistente ou Crônica	95%
Atendimento Médico durante a Gravidez	
Atendimento Odontológico em caso de Emergência ou Urgência	2%
Fisioterapia em caso de Acidente Pessoal Coberto e Doença Súbita e Aguda	1%
Auxílio Medicamento	2%

1.3.1. Os Capitais Segurados das ocorrências de Atendimento Médico em caso de Acidente Pessoal Coberto, Doença Súbita e Aguda ou Doença Preexistente ou Crônica e Atendimento Médico durante a Gravidez não se acumulam.

2. DEFINIÇÕES

2.1. As definições aplicadas a presente cobertura estão indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. ALÉM DOS RISCOS EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS NAS CLÁUSULAS 2 – DEFINIÇÕES, SUBITEM 2.1.2 E 4 – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS, ESTÃO TAMBÉM EXCLUÍDOS OS EVENTOS OCORRIDOS EM CONSEQUÊNCIA, DIRETA OU INDIRETA DE E/OU RELACIONADOS A:
- A) ESTADO DE CONVALESCENÇA (APÓS ALTA MÉDICA), EXCETO SE O SEGURADO FOR MENOR DE 18 (DEZOITO) ANOS OU MAIOR DE 65 (SESENTA E CINCO) ANOS;
 - B) DESPESAS DE ACOMPANHANTES;
 - C) LENTES, PRÓTESES NÃO UTILIZADAS EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, ÓRTESES, DE CARÁTER DEFINITIVO OU PROVISÓRIO, COM EXCEÇÃO DAS DENTÁRIAS EMERGENCIAIS (MESMO POR MOTIVO ESTÉTICO);
 - D) CIRURGIAS PLÁSTICAS, TRATAMENTOS REJUVENESCEDORES E/OU ESTÉTICOS;
 - E) CONTINUIDADE E O CONTROLE DE TRATAMENTOS ANTERIORES REFERENTES A DOENÇAS E LESÕES PREEXISTENTES OU CRÔNICAS;
 - F) EXAMES E/OU HOSPITALIZAÇÕES PARA CHECK UP;
 - G) EXTENSÃO DE RECEITA, OU SEJA, ATENDIMENTO PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE USO CONTÍNUO EM SITUAÇÕES NÃO CARACTERIZADAS COMO EMERGÊNCIA OU URGÊNCIA;
 - H) EXAMES PRÉ-NATAL E PARTO (NATURAL OU CESARIANA, QUANDO ESTE NÃO REPRESENTAR RISCO DE MORTE OU SOFRIMENTO INTENSO);
 - I) INTERRUPÇÃO VOLUNTÁRIA DA GESTAÇÃO (ABORTAMENTO) E SUAS COMPLICAÇÕES;
 - J) COMPRA E ALUGUEL DE CADEIRA DE RODAS E MULETAS;
 - K) ATENDIMENTO ORTODÔNTICO DE ROTINA; E
 - L) DESPESAS REALIZADAS PELO SEGURADO NÃO PRESCRITAS POR MÉDICO.

4. DATA DO EVENTO

4.1. Para fins desta cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data constante nos documentos que comprovem a necessidade de atendimento médico.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

5.1. Este seguro abrange os Eventos Cobertos ocorridos em todo o território nacional.

6. REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

6.1. O limite de Capital Segurado relativo a cada uma das ocorrências indicadas nesta Condição Especial será totalmente reintegrado, de forma automática, após ocorrência de cada Evento Coberto por Viagem Segurada.

7. TÉRMINO DA COBERTURA

7.1. Além das hipóteses previstas na Cláusula 14 – TÉRMINO DA COBERTURA, das Condições Gerais, esta Cobertura termina com o pagamento do Capital Segurado de outra Cobertura que tenha previsão de extinção de Cobertura integral do seguro.

8. BENEFICIÁRIO

8.1. Para efeito desta cobertura, o Beneficiário será:

- a) **Para Fins de Reembolso:** aquele que comprovar que efetuou o pagamento das despesas previstas por esta cobertura, mediante apresentação das notas fiscais originais;
- b) **Em caso de Acionamento da Prestação de Serviços:** o prestador de serviços responsável pelo atendimento do Segurado.

9. SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO

9.1. Para utilizar esta cobertura na forma de prestação de serviço, o Segurado, Beneficiário(s) ou seu(s) representante(s), deverá contatar a Assistência 24 horas por meio do telefone gratuito correspondente à sua localização e indicado no Bilhete de Seguro, para receber a orientação sobre os procedimentos e local onde o mesmo será atendido.

9.2. Após indicação da rede credenciada mais próxima, o Segurado deverá apresentar documento de identificação (Passaporte ou outro documento de identificação permitido) ao prestador de serviço no momento do atendimento.

9.3. Em caso de acionamento da prestação de serviços, não se aplica a solicitação de documentos indicada na Cláusula 10 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, a seguir.

10. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

10.1. Se o Segurado optar pelo reembolso ou se não for possível a Seguradora fornecer a prestação de serviço, deverão ser apresentados os respectivos documentos a seguir relacionados para a análise e regulação de Sinistro:

-
- a) Formulário “Aviso de Sinistro”, com informações gerais, sendo todos os campos preenchidos e assinado pelo Segurado ou seu representante legal;
 - b) Cópias do RG – Registro Geral ou do RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, do CPF – Cadastro de Pessoa Física e comprovante de residência do Segurado e do Beneficiário;
 - c) Cópia do Boletim de Ocorrência (se houver);
 - d) Cópia da CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho, em caso de acidente de trabalho;
 - e) Cópia da CNH – Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente de trânsito e se o Segurado for o condutor do veículo;
 - f) Exames, relatórios e laudos médicos que confirmem o Sinistro;
 - g) Notas fiscais e recibos originais das despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas com a discriminação dos custos por serviço. As notas fiscais referentes às despesas com medicamentos devem ser acompanhadas das respectivas prescrições médicas e cópia de recibo assinado pelo Segurado, indicando o valor que foi reembolsado a título de primeiro risco através do DPVAT;
 - h) Tíquete com a comprovação de embarque, se exigido no Bilhete de Seguro.

10.2. As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionados a presente cobertura, bem como para pagamento de Capital Segurado (se caracterizado risco coberto) estão indicados na Cláusula 15 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, das Condições Gerais.

11. DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1. Ratificam-se as disposições constantes nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas Condições Especiais.

COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM INTERNACIONAL – DMHOI

1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura, se contratada, tem por objetivo garantir, mediante o pagamento de Prêmio, a prestação de serviço ou reembolso das despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas efetuadas pelo Segurado, até o limite do Capital Segurado contratado, durante viagem internacional, para seu tratamento, sob orientação médica, ocasionado por Acidente Pessoal coberto ou Doença Súbita e Aguda ocorridas durante o período de Viagem Segurada e uma vez constatada a saída do seu país de Domicílio, **observada as Condições Contratuais**.

1.1.1. A Cobertura de Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem Internacional – DMHOI garante a cobertura de episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de Emergência ou Urgência, até o limite do Capital Segurado contratado para a cobertura, bem como as despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do Segurado que lhe permita continuar a Viagem Segurada ou retornar ao país de Domicílio do Segurado.

1.2. Estão abrangidas por esta Cobertura, as seguintes ocorrências:

- a) **Atendimento Médico em caso de Acidente Pessoal Coberto, Doença Súbita e Aguda ou Doença Preexistente ou Crônica:** Atendimento médico-hospitalar, exames médicos e internação hospitalar para tratamento(s) clínico e/ou cirúrgico de Emergência ou Urgência decorrente de Acidente Pessoal coberto, Doença Súbita e Aguda ou episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica ocorridos durante a Viagem Segurada;
- b) **Atendimento Médico durante a Gravidez:** Atendimento médico-hospitalar, exames médicos e internação hospitalar em caso de Emergência ou Urgência obstétrica até a 27ª (vigésima sétima) semana de gestação ocorridos durante a Viagem Segurada;
- c) **Atendimento Odontológico em caso de Emergência ou Urgência:** Atendimento inicial de Emergência e Urgência, decorrente de Acidente Pessoal coberto ou Doença Súbita e Aguda, ocorridos durante a Viagem Segurada;
- d) **Fisioterapia em caso de Acidente Pessoal Coberto ou Doença Súbita e Aguda:** Fisioterapia para tratamento de lesões decorrente de Acidente Pessoal Coberto ou Doença Súbita e Aguda ocorrido durante a Viagem Segurada, desde que determinado pelo médico que prestou o atendimento ao Segurado durante a Viagem Segurada;
- e) **Auxílio Medicamento:** Despesas com medicamentos prescritos por um médico que prestou atendimento ao Segurado durante a Viagem Segurada, desde que relacionados a Evento Coberto.

1.3. O limite máximo de Capital Segurado para cada uma das ocorrências indicadas nessa Condição Especial estará indicado no Bilhete de Seguro e seguirá a distribuição indicada na tabela a seguir:

OCORRÊNCIAS	LIMITE MÁXIMO DO CAPITAL SEGURADO (%)
Atendimento Médico em caso de Acidente Pessoal Coberto, Doença Súbita e Aguda ou Doença Preexistente ou Crônica	95%
Atendimento Médico durante a Gravidez	
Atendimento Odontológico em caso de Emergência ou Urgência	2%
Fisioterapia em caso de Acidente Pessoal Coberto e Doença Súbita e Aguda	1%
Auxílio Medicamento	2%

1.3.1. Os Capitais Segurados das ocorrências de Atendimento Médico em caso de Acidente Pessoal Coberto, Doença Súbita e Aguda ou Doença Preexistente ou Crônica e Atendimento Médico durante a Gravidez não se acumulam.

2. DEFINIÇÕES

2.1. As definições aplicadas a presente cobertura estão indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. ALÉM DOS RISCOS EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS NAS CLÁUSULAS 2 – DEFINIÇÕES, SUBITEM 2.1.2 E 4 – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS, ESTÃO TAMBÉM EXCLUÍDOS OS EVENTOS OCORRIDOS EM CONSEQUÊNCIA, DIRETA OU INDIRETA DE E/OU RELACIONADOS A:
- A) ESTADO DE CONVALESCENÇA (APÓS ALTA MÉDICA), EXCETO SE O SEGURADO FOR MENOR DE 18 (DEZOITO) ANOS OU MAIOR DE 65 (SESSENTA E CINCO) ANOS;
 - B) DESPESAS DE ACOMPANHANTES;
 - C) LENTES, PRÓTESES NÃO UTILIZADAS EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, ÓRTESES, DE CARÁTER DEFINITIVO OU PROVISÓRIO, COM EXCEÇÃO DAS DENTÁRIAS EMERGENCIAIS (MESMO POR MOTIVO ESTÉTICO);
 - D) CIRURGIAS PLÁSTICAS, TRATAMENTOS REJUVENESCEDORES E/OU ESTÉTICOS;
 - E) CONTINUIDADE E O CONTROLE DE TRATAMENTOS ANTERIORES REFERENTES A DOENÇAS E LESÕES PREEXISTENTES OU CRÔNICA;
 - F) EXAMES E/OU HOSPITALIZAÇÕES PARA CHECK UP;
 - G) EXTENSÃO DE RECEITA, OU SEJA, ATENDIMENTO PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE USO CONTÍNUO EM SITUAÇÕES NÃO CARACTERIZADAS COMO EMERGÊNCIA OU URGÊNCIA;
 - H) EXAMES PRÉ-NATAL E PARTO (NATURAL OU CESARIANA QUANDO ESTE NÃO REPRESENTAR RISCO DE MORTE OU SOFRIMENTO INTENSO);
 - I) INTERRUPÇÃO VOLUNTÁRIA DA GESTAÇÃO (ABORTAMENTO) E SUAS COMPLICAÇÕES;
 - J) COMPRA E ALUGUEL DE CADEIRA DE RODAS E MULETAS;
 - K) ATENDIMENTO ORTODÔNTICO DE ROTINA;
 - L) DESPESAS REALIZADAS PELO SEGURADO NÃO PRESCRITAS POR MÉDICO.

4. DATA DO EVENTO

4.1. Para fins desta cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data constante nos documentos que comprovem a necessidade de atendimento médico.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

5.1. Este seguro abrange os Eventos Cobertos ocorridos em todo o globo terrestre.

6. REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

6.1. O limite de Capital Segurado relativo a cada uma das ocorrências indicada nesta Condição Especial será totalmente reintegrado, de forma automática, após ocorrência de cada Evento Coberto por Viagem Segurada.

7. TÉRMINO DA COBERTURA

7.1. Além das hipóteses previstas na Cláusula 14 – TÉRMINO DA COBERTURA, das Condições Gerais, esta Cobertura termina com o pagamento do Capital Segurado de outra Cobertura que tenha previsão de extinção de Cobertura integral do seguro.

8. BENEFICIÁRIO

8.1. Para efeito desta Cobertura, o Beneficiário será:

- a) **Para Fins de Reembolso:** aquele que comprovar que efetuou o pagamento das despesas previstas por esta cobertura, mediante apresentação das notas fiscais originais;
- b) **Em caso de Acionamento da Prestação de Serviços:** o prestador de serviços responsável pelo atendimento do Segurado.

9. SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO

9.1. Para utilizar esta cobertura na forma de prestação de serviço, o Segurado, Beneficiário(s) ou seu(s) representante(s), deverá contatar a Assistência 24 horas por meio do telefone gratuito correspondente à sua localização e indicado no Bilhete de Seguro, para receber a orientação sobre os procedimentos e local onde o mesmo será atendido.

9.2. Após indicação da rede credenciada mais próxima, o Segurado deverá apresentar documento de identificação (Passaporte ou outro documento de identificação permitido) ao prestador de serviço no momento do atendimento.

9.3. Em caso de acionamento da prestação de serviços, não se aplica a solicitação de documentos indicada na Cláusula 10 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, a seguir.

10. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

10.1. Se o Segurado optar pelo reembolso ou se não for possível a Seguradora fornecer a prestação de serviço, deverão ser apresentados os respectivos documentos a seguir relacionados para a análise e regulação de Sinistro:

-
- a) Formulário “Aviso de Sinistro”, com informações gerais, sendo todos os campos preenchidos e assinado pelo Segurado ou seu representante legal;
 - b) Cópias do RG – Registro Geral ou do RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, do CPF – Cadastro de Pessoa Física e comprovante de residência do Segurado e do Beneficiário;
 - c) Cópia do Boletim de Ocorrência, se houver;
 - d) Cópia da CNH – Carteira Nacional de Habilitação ou cópia da PID – Permissão Internacional para Dirigir, em caso de acidente de trânsito e se o Segurado for o condutor do veículo;
 - e) Exames, relatórios e laudos médicos que confirmem o Sinistro;
 - f) Notas fiscais e dos recibos originais das despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas com a discriminação dos custos por serviço. As notas fiscais referentes às despesas com medicamentos devem ser acompanhadas das respectivas prescrições médicas e cópia de recibo assinado pelo Segurado, indicando o valor que foi reembolsado a título de primeiro risco através do DPVAT, em caso de Sinistro ocorrido em território nacional;
 - g) Tíquete com a comprovação de embarque, se exigido no Bilhete de Seguro;
 - h) Cópia das páginas do passaporte que indiquem o período da Viagem Segurada.
- 10.2.** As despesas efetuadas pelo Segurado no exterior serão convertidas com base no câmbio oficial de venda, da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido no Bilhete de Seguro, atualizadas monetariamente pela Seguradora, quando da liquidação do Sinistro.
- 10.3.** As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas a presente cobertura, bem como para pagamento de Capital Segurado (se caracterizado risco coberto) estão indicados na Cláusula 15 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, das Condições Gerais.

11. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 11.1.** Ratificam-se as disposições constantes nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas Condições Especiais.

COBERTURA BÁSICA DE TRASLADO DE CORPO – TC

1. OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta Cobertura, se contratada, tem por objetivo garantir, mediante o pagamento de Prêmio, a prestação de serviço ou reembolso de despesas, até o limite do Capital Segurado contratado, com procedimentos de liberação, transporte e objetos imprescindíveis ao traslado do corpo do Segurado do local da ocorrência do falecimento por causas naturais ou Acidente Pessoal cobertos até o Domicílio do Segurado, **observadas as Condições Contratuais**.
- 1.2. O serviço será prestado a partir da liberação do corpo pelas autoridades judiciais e ou policiais, desde que não exista nenhum obstáculo físico, policial ou judicial que impeça a sua remoção do local do falecimento, seja em âmbito nacional ou internacional, conforme o caso.

2. DEFINIÇÕES

- 2.1. As definições aplicadas a presente cobertura estão indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. ALÉM DOS RISCOS EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS NAS CLÁUSULAS 2 – DEFINIÇÕES, SUBITEM 2.1.2 E 4 – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS, ESTÃO TAMBÉM EXCLUÍDOS:
 - A) AS DESPESAS RELATIVAS AO FUNERAL E SEPULTAMENTO; E
 - B) AS DESPESAS RELACIONADAS AO TRASLADO DE MEMBROS DO CORPO HUMANO.

4. DATA DO EVENTO

- 4.1. Para fins desta cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da morte.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

- 5.1. Este seguro abrange os Eventos Cobertos ocorridos em todo o globo terrestre. A prestação de serviço de traslado poderá ser efetuada de qualquer parte do globo terrestre até o Domicílio do Segurado.

6. TÉRMINO DA COBERTURA

- 6.1. Além das hipóteses previstas na Cláusula 14 – TÉRMINO DA COBERTURA das Condições Gerais, esta Cobertura termina com o pagamento do seu Capital Segurado.

7. BENEFICIÁRIO

- 7.1. Para efeito desta cobertura, o Beneficiário será:
 - a) **Para Fins de Reembolso:** aquele que comprovar que efetuou o pagamento das despesas previstas por esta cobertura, mediante apresentação das notas fiscais originais;
 - b) **Em caso de Acionamento da Prestação de Serviços:** o prestador de serviços responsável pelo atendimento do Segurado.

8. SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO

- 8.1. Para utilizar esta cobertura na forma de prestação de serviço, um familiar, Beneficiário(s) ou seu(s) representante(s) deverá contatar a Assistência 24 horas por meio do telefone gratuito correspondente à sua localização indicado no Bilhete de Seguro, para receber a orientação sobre os procedimentos necessários para prestação do serviço.
- 8.2. **Em caso de morte acidental, o representante da Seguradora deverá ser acompanhado de um membro da família do Segurado, junto ao Instituto Médico Legal – IML ou órgão similar para liberação do corpo, sempre que houver tal exigência.**
- 8.3. Em caso de acionamento da prestação de serviços, não se aplica a solicitação de documentos indicada na Cláusula 9 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, a seguir.

9. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

- 9.1. Se o Beneficiário optar pelo reembolso das despesas ou se não for possível a Seguradora fornecer a prestação de serviço, deverão ser apresentados os documentos a seguir relacionados para a análise e regulação de Sinistro:

9.1.1. Em caso de Morte Natural:

- a) Formulário "Aviso de Sinistro", com informações gerais sobre o evento, todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) Beneficiário(s);
- b) Cópia da Certidão de Óbito do Segurado;
- c) Cópias do RG – Registro Geral ou do RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, do CPF – Cadastro de Pessoa Física e comprovantes de residência do Segurado e do(s) Beneficiário(s). Na falta de RG e CPF do(s) Beneficiário(s), apresentar cópia da Certidão de Nascimento;
- d) Formulário de Registro de Informações Cadastrais e Autorização de Pagamento de Sinistro, preenchido e assinado pelo(s) Beneficiário(s);
- e) Notas fiscais e recibos originais das despesas com a discriminação dos custos relacionados ao traslado do corpo;
- f) Tiquete com a comprovação de embarque, se exigido no Bilhete de Seguro;
- g) Cópia das páginas do passaporte que indiquem o período da Viagem Segurada.

9.1.2. Em caso de Morte Acidental, além dos documentos mencionados no subitem 9.1.1, deverão ser apresentados os documentos a seguir relacionados:

- a) Cópia do Boletim de Ocorrência Policial (se houver);
- b) Cópia do Laudo Necroscópico do Instituto Médico Legal – IML (ou equivalente). Caso o laudo não tenha sido realizado, apresentar declaração do órgão competente confirmando a não realização;
- c) Cópia da CNH – Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente de trânsito e se o Segurado for condutor de veículo ou cópia da P.I.D. – Permissão Internacional para Dirigir;
- d) Cópia do resultado do exame de dosagem alcoólica/toxicológico. Caso o exame não tenha sido realizado, apresentar declaração do órgão competente confirmando a não realização.

- 9.2. As despesas efetuadas no exterior serão convertidas com base no câmbio oficial de venda, da data do efetivo pagamento realizado pelo Beneficiário, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido no Bilhete de Seguro, atualizadas monetariamente pela Seguradora, quando da liquidação do Sinistro.

9.3. As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas a presente cobertura, bem como para pagamento de Capital Segurado (se caracterizado risco coberto) estão indicados na Cláusula 15 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, das Condições Gerais.

10.DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. Ratificam-se as disposições constantes nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas Condições Especiais.

COBERTURA BÁSICA DE REGRESSO SANITÁRIO – RS

1. OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, se contratada, tem por objetivo garantir, mediante o pagamento de prêmio, a prestação de serviço ou reembolso das despesas, até o limite do Capital Segurado contratado, com o traslado de regresso do Segurado ao local de origem da Viagem Segurada ou ao seu Domicílio, caso este não se encontre em condições de retornar como passageiro regular por motivo de Acidente Pessoal ou Doença Súbita e Aguda ou preexistente ou crônica cobertos, ocorrida durante o período da Viagem Segurada, **observadas as Condições Contratuais**.
- 1.2. Quando se tratar de regresso para o Domicílio do Segurado, este poderá ocorrer nas seguintes circunstâncias:
 - 1.2.1. **Após a Alta Hospitalar:** caso o Segurado receba alta hospitalar após internação e não apresente condições para retornar ao seu município de domicílio como passageiro regular, esta cobertura garante o retorno do Segurado pelo meio de transporte mais adequado, levando em consideração seu quadro clínico;
 - 1.2.2. **Após a Estabilização do Quadro Clínico:** se após a estabilização do quadro clínico, o Segurado não apresentar perspectiva de alta hospitalar e não apresentar condições médicas para retornar como passageiro regular, esta cobertura garante o retorno do Segurado até o hospital ou clínica em seu município de domicílio pelo meio de transporte mais adequado.
- 1.3. Em caso de acionamento da prestação de serviço, independentemente do local do regresso, a decisão final sobre a segurança de sua realização, bem como a necessidade de acompanhamento médico e/ou enfermeiros durante o transporte, será tomada em conjunto com a equipe médica da Seguradora, do Segurado e o da ambulância. Caso haja divergência entre a opinião destes profissionais, prevalecerá a decisão do médico do Segurado, condicionada à apresentação de uma declaração assinada pelos familiares/acompanhantes do Segurado e seu médico, nos padrões definidos pela Seguradora, onde os mesmos assumirão os riscos de transporte apontados pelo médico contrário à decisão.

2. DEFINIÇÕES

- 2.1. As definições aplicadas a presente cobertura estão indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **ESTÃO EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS OS RISCOS DESCRITOS NAS CLÁUSULAS 2 – DEFINIÇÕES, SUBITEM 2.1.2 E 4 – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS.**

4. DATA DO EVENTO

- 4.1. Para fins desta cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data constante nos documentos que comprovem a impossibilidade do Segurado retornar como passageiro regular.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

5.1. Este seguro abrange os Eventos Cobertos ocorridos em todo o globo terrestre.

6. TÉRMINO DA COBERTURA

6.1. Além das hipóteses previstas na Cláusula 14 – TÉRMINO DA COBERTURA, das Condições Gerais, esta cobertura termina nas seguintes situações:

- a) Com o pagamento do Capital Segurado desta cobertura; e
- b) Com o pagamento do Capital Segurado de outra cobertura que tenha previsão de extinção de cobertura integral do seguro.

7. BENEFICIÁRIO

7.1. Para efeito desta cobertura, o Beneficiário será:

- a) **Para Fins de Reembolso:** aquele que comprovar que efetuou o pagamento das despesas previstas por esta cobertura, mediante apresentação das notas fiscais originais;
- b) **Em Caso de Acionamento da Prestação de Serviços:** o prestador de serviços responsável pelo atendimento do Segurado.

8. SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO

8.1. Para utilizar esta cobertura na forma de prestação de serviço, o Segurado, Beneficiário(s) ou seu(s) representante(s) deverá contatar a Assistência 24 horas por meio do telefone gratuito correspondente à sua localização indicado no Bilhete de Seguro, para receber a orientação sobre os procedimentos necessários para prestação do serviço.

8.2. Em caso de acionamento da prestação de serviços, não se aplica a solicitação de documentos indicada na Cláusula 9 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, a seguir.

9. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

9.1. Se o Segurado optar pelo reembolso das despesas ou se não for possível a Seguradora fornecer a prestação de serviço, deverão ser apresentados os documentos a seguir relacionados para a análise e regulação de Sinistro:

- a) Formulário “Aviso de Sinistro”, com informações gerais, sendo todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) Segurado ou seu representante legal;
- b) Cópias do RG – Registro Geral ou do RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, do CPF – Cadastro de Pessoa Física e comprovante de residência do Segurado e do Beneficiário;
- c) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente contendo o histórico do atendimento, tratamento e o diagnóstico que impossibilite o Segurado de retornar como passageiro regular;
- d) Cópia do Boletim de ocorrência (se houver);
- e) Cópia da CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho, em caso de acidente de trabalho;
- f) Cópia da CNH – Carteira Nacional de Habilitação ou cópia da P.I.D. – Permissão Internacional para Dirigir, em caso de acidente de trânsito e se o Segurado for condutor de veículo;
- g) Notas fiscais e recibos originais das despesas com a discriminação dos custos relacionados ao regresso sanitário;
- h) Tíquete com a comprovação de embarque, se exigido no Bilhete de Seguro;

-
- i) Cópia das páginas do passaporte que indiquem o período da Viagem Segurada.
- 9.2. As despesas efetuadas no exterior serão convertidas em moeda corrente nacional com base no câmbio oficial de venda, da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido no Bilhete de Seguro, atualizadas monetariamente pela Seguradora, quando da liquidação do Sinistro.
- 9.3. As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas à presente cobertura, bem como para pagamento de Capital Segurado (se caracterizado risco coberto) estão indicados na Cláusula 15 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, das Condições Gerais.

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 10.1. Ratificam-se as disposições constantes nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas Condições Especiais.

COBERTURA BÁSICA DE TRASLADO MÉDICO – TM

1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura, se contratada, tem por objetivo garantir, mediante o pagamento de prêmio, a prestação do serviço ou reembolso das despesas, até o limite do Capital Segurado contratado, com a remoção ou transferência do Segurado para clínica ou hospital mais próximos em condições atendê-lo, por motivo de Acidente Pessoal ou Doença Súbita e Aguda ou Preexistente ou Crônica, ocorridos durante o período da Viagem Segurada, **observadas as Condições Contratuais**, e desde que a clínica ou hospital onde o Segurado esteja internado não disponha dos recursos previstos no subitem 1.1.2.

1.1.1. Esta cobertura poderá garantir, ainda, mais de uma remoção desde que requisitado por médico ou equipe médica responsável pelo atendimento, **observado o limite do Capital Segurado contratado**.

1.1.2. Haverá cobertura se a clínica ou hospital em que se encontra o Segurado não apresentar os seguintes recursos:

- a) Materiais e/ou medicamentos necessários para tratamento do Segurado;
- b) Especialista para o tratamento do quadro clínico do Segurado;
- c) Leitos de alta tecnologia como Unidades de Terapia Intensiva – UTI e semi-intensiva e/ou isolamento;
- d) Equipamentos para tratamento e diagnósticos do quadro clínico do Segurado; e
- e) Leitos disponíveis.

2. DEFINIÇÕES

2.1. As definições aplicadas a presente cobertura estão indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. **ESTÃO EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS OS RISCOS DESCRITOS NAS CLÁUSULAS 2 – DEFINIÇÕES, SUBITEM 2.1.2 E 4 – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS.**

4. DATA DO EVENTO

4.1. Para fins desta cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data constante nos documentos que comprovem a remoção ou transferência do Segurado para clínica ou hospital mais próximos em condições atendê-lo, nos termos do subitem 1.1.2 da Cláusula 1 – OBJETIVO DA COBERTURA desta Condição Especial.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

5.1. Este seguro abrange os Eventos Cobertos ocorridos em todo o globo terrestre.

6. TÉRMINO DA COBERTURA

6.1. Além das hipóteses previstas na Cláusula 14 – TÉRMINO DA COBERTURA, das Condições Gerais, esta cobertura termina nas seguintes situações:

- a) Com o pagamento do Capital Segurado desta cobertura; e
- b) Com o pagamento do Capital Segurado de outra cobertura que tenha previsão de extinção de cobertura integral do seguro.

7. BENEFICIÁRIO

7.1. Para efeito desta cobertura, o Beneficiário será:

- a) **Para Fins de Reembolso:** aquele que comprovar que efetuou o pagamento das despesas previstas por esta cobertura, mediante apresentação das notas fiscais originais;
- b) **Em Caso de Acionamento da Prestação de Serviços:** o prestador de serviços responsável pelo atendimento do Segurado.

8. SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO

- 8.1. Para utilizar esta cobertura na forma de prestação de serviço, o Segurado, Beneficiário(s) ou seu(s) representante(s) deverá contatar a Assistência 24 horas por meio do telefone gratuito correspondente à sua localização indicado no Bilhete de Seguro, para receber a orientação sobre os procedimentos necessários para prestação do serviço.
- 8.2. Após indicação da rede credenciada mais próxima, o Segurado deverá apresentar documento de identificação (Passaporte ou outro documento de identificação permitido) ao prestador de serviço no momento do atendimento.
- 8.3. Em caso de acionamento da prestação de serviços, não se aplica a solicitação de documentos indicada na Cláusula 9 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS a seguir.

9. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

- 9.1. Se o Beneficiário optar pelo reembolso das despesas ou se não for possível a Seguradora fornecer a prestação de serviço, deverão ser apresentados os documentos a seguir relacionados para a análise e regulação de Sinistro:
 - a) Formulário “Aviso de Sinistro”, com informações gerais, sendo todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) Segurado ou seus representantes legais;
 - b) Cópias do RG – Registro Geral ou do RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, do CPF – Cadastro de Pessoa Física e comprovante de residência do Segurado e Beneficiário;
 - c) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente contendo o histórico do atendimento, tratamento e justificativa para a remoção ou transferência do Segurado, para outra clínica ou hospital;
 - d) Cópia do Boletim de Ocorrência (se houver);
 - e) Cópia da CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho, em caso de acidente de trabalho;
 - f) Cópia da CNH – Carteira Nacional de Habilitação ou cópia da PID – Permissão Internacional para Dirigir, em caso de acidente de trânsito e se o Segurado for condutor de veículo;
 - g) Notas fiscais e recibos originais das despesas com a discriminação dos custos relacionados ao traslado médico;
 - h) Tiquete com a comprovação de embarque, se exigido no Bilhete de Seguro;
 - i) Cópia das páginas do passaporte que indiquem o período da Viagem Segurada.
- 9.2. As despesas efetuadas no exterior serão convertidas em moeda corrente nacional com base no câmbio oficial de venda, da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, respeitando-se o limite de cobertura

estabelecido no Bilhete de Seguro, atualizadas monetariamente pela Seguradora, quando da liquidação do Sinistro.

9.3. As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas a presente cobertura, bem como para pagamento de Capital Segurado (se caracterizado risco coberto) estão indicados na Cláusula 15 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, das Condições Gerais.

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. Ratificam-se as disposições constantes nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas Condições Especiais.

COBERTURA BÁSICA DE MORTE ACIDENTAL EM VIAGEM – MA

1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura, se contratada, tem por objetivo garantir, mediante o pagamento de prêmio, o pagamento do Capital Segurado contratado ao(s) Beneficiário(s) indicado(s) no Bilhete de Seguro, de uma única vez, em caso de falecimento do Segurado, por Acidente Pessoal coberto ocorrido durante o período de Viagem Segurada, observadas as **Condições Contratuais**.

1.1.1. **As indenizações por Invalidez Permanente Total por Acidente e Morte Acidental, se contratadas simultaneamente, não se acumulam. Se, depois de paga uma indenização por Invalidez Permanente Total por Acidente, verificar-se a morte acidental do Segurado em consequência do mesmo Acidente Pessoal, o capital já pago da invalidez deverá ser deduzido da indenização por morte acidental.**

2. DEFINIÇÕES

2.1. As definições aplicadas a presente cobertura estão indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. **ESTÃO EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS DESTA COBERTURA, OS EVENTOS DESCRITOS NAS CLÁUSULAS 2 – DEFINIÇÕES, SUBITEM 2.1.2 E 4 – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS.**

4. DATA DO EVENTO

4.1. Para fins desta cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da ocorrência do Acidente Pessoal Coberto.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

5.1. Esta cobertura abrange os Eventos Cobertos ocorridos em todo o globo terrestre.

6. TÉRMINO DA COBERTURA

6.1. Além das hipóteses previstas na Cláusula 14 – TÉRMINO DA COBERTURA, das Condições Gerais, esta cobertura termina:

- a) Com o pagamento do Capital Segurado desta cobertura;
- b) Com o pagamento do Capital Segurado de outra cobertura que tenha previsão de extinção de cobertura integral do seguro.

7. BENEFICIÁRIO

7.1. Para efeito desta cobertura, o(s) Beneficiário(s) será(ão) o(s) indicado(s) pelo Segurado no Bilhete de Seguro, observando-se o disposto na Cláusula 9 – BENEFICIÁRIOS das Condições Gerais.

8. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

- 8.1. Para a análise e regulação de Sinistro relacionado a esta cobertura, deverão ser apresentados os documentos a seguir relacionados:
- a) Formulário "Aviso de Sinistro", com informações gerais, todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) Beneficiário(s);
 - b) Cópia da Certidão de Óbito do Segurado;
 - c) Cópia da Certidão de Casamento do Segurado atualizada, emitida após o óbito, ou de comprovação da união estável por ocasião do Sinistro;
 - d) "Declaração de Únicos Herdeiros Legais", preenchida e assinada pelo(s) familiares consanguíneos, caso o Segurado não tenha designado Beneficiário(s) no Bilhete de Seguro, com duas testemunhas devidamente qualificadas, com reconhecimento de firma, informando quem são os únicos herdeiros legais do Segurado;
 - e) Cópias do RG – Registro Geral ou RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, do CPF – Cadastro de Pessoa Física e do comprovante de residência do Segurado e de cada Beneficiário. Na falta de RG e CPF de Beneficiário, apresentar cópia da Certidão de Nascimento;
 - f) Formulário de "Autorização de Pagamento de Sinistro – Crédito em conta – Registro de Informações cadastrais", preenchido e assinado por todos os Beneficiários;
 - g) Cópia do Boletim de Ocorrência, se houver;
 - h) Cópia do Laudo Necroscópico do Instituto Médico Legal – IML (ou equivalente). Caso o laudo não tenha sido realizado, apresentar declaração do órgão competente confirmando a não realização;
 - i) Cópia da CNH – Carteira Nacional de Habilitação ou cópia da PID – Permissão Internacional para Dirigir, em caso de acidente de trânsito e se o Segurado for condutor de veículo;
 - j) Cópia do resultado do exame de dosagem alcoólica/toxicológico. Caso o exame não tenha sido realizado, apresentar declaração do órgão competente confirmando a não realização;
 - k) Tiquete com a comprovação de embarque, se exigido no Bilhete de Seguro;
 - l) Cópia das páginas do passaporte que indiquem o período da Viagem Segurada (se viagem internacional).
- 8.2. O pagamento do Capital Segurado contratado em moeda estrangeira será convertido em moeda corrente nacional com base no câmbio oficial de venda, da data do evento, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido, atualizadas monetariamente pela Seguradora, quando da liquidação do Sinistro.
- 8.3. **As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas com a presente cobertura, bem como para pagamento de Capital Segurado (se caracterizado risco coberto) estão indicados na Cláusula 15 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, das Condições Gerais.**

9. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 9.1. Ratificam-se as disposições constantes nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas Condições Especiais.

COBERTURA ADICIONAL DE EXTRAVIO DE BAGAGEM – EBG

1. OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, se contratada, tem por objetivo garantir, mediante o pagamento de prêmio adicional, o pagamento do Capital Segurado contratado, de uma única vez, em caso de extravio, destruição total, roubo ou furto de Bagagem, **observada as Condições Contratuais.**
- 1.2. No caso de reparos de dano ou destruição parcial, a indenização corresponderá ao reembolso das despesas com o reparo, até o limite do Capital Segurado contratado, devidamente comprovadas, desde os danos ou a destruição parcial tenham ocorrido enquanto a Bagagem estiver sob responsabilidade da companhia transportadora e ocorridos durante o período da Viagem Segurada.
- 1.3. Da Indenização serão deduzidos quaisquer valores pagos ao Segurado pela companhia transportadora a título de reembolso pelo mesmo Evento Coberto.

2. DEFINIÇÕES

- 2.1. As definições aplicadas à presente cobertura estão indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. ALÉM DOS RISCOS EXCLUÍDOS NAS CLÁUSULAS 2 – DEFINIÇÕES, SUBITEM 2.1.2 E 4 – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS, TAMBÉM EXCLUÍDOS OS EVENTOS OCORRIDOS EM CONSEQUÊNCIA, DIRETA OU INDIRETA DE E/OU RELACIONADOS A:
 - A) EVENTO CAUSADO PELO SEGURADO, QUANDO ESTE ATUAR COMO OPERADOR OU MEMBRO DA TRIPULAÇÃO NO MEIO DE TRANSPORTE;
 - B) EVENTO NÃO NOTIFICADO À COMPANHIA TRANSPORTADORA POR MEIO DO PREENCHIMENTO DO INFORME DE IRREGULARIDADE, ANTES DE DEIXAR O LOCAL DE DESEMBARQUE;
 - C) DEPRECIAÇÃO, DETERIORAÇÃO POR VAZAMENTO DE LÍQUIDOS E DETERIORAÇÃO NORMAL DOS OBJETOS CONSTANTES NA BAGAGEM;
 - D) DANOS CONSEQUENTES DO CONFISCO OU DA DESTRUIÇÃO POR AUTORIDADES;
 - E) DANOS A ÓCULOS, LENTES DE CONTATO E QUALQUER APARATO BUCAL;
 - F) JOIAS, OU METAIS PRECIOSOS, PELES, RELÓGIOS, TÍTULOS, APÓLICES E DINHEIRO (INCLUSIVE CHEQUES DE VIAGEM);
 - G) DANOS DE VÍCIO PRÓPRIO, ROEDURAS, DANOS CAUSADOS POR TRAÇAS OU POR INSETOS;
 - H) PROBLEMAS DE USO, TAIS COMO: ARRANHADURAS, ESFOLAMENTO, QUEBRA DE ALÇA E OUTROS SEMELHANTES;
 - I) QUEBRA DE PORCELANA, CRISTAIS E OBJETOS FRÁGEIS;
 - J) QUALQUER OBJETO ROUBADO DE DENTRO DA(S) MALA(S); E
 - K) BAGAGEM NÃO DESPACHADA SENDO TRANSPORTADA PELO SEGURADO COMO BAGAGEM DE MÃO, ANIMAIS E OBRAS-DE-ARTE.

4. DATA DO EVENTO

- 4.1. Para fins desta cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da notificação à companhia transportadora, constante do informe de irregularidade, preenchido antes do Segurado deixar o local de desembarque.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

- 5.1. Este seguro abrange os Eventos Cobertos ocorridos em todo o globo terrestre.

6. REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

- 6.1. O limite de Capital Segurado relativo a cada uma das ocorrências indicadas nestas Condições Especiais não será reintegrado, após ocorrência de cada Evento Coberto por Viagem Segurada.

7. TÉRMINO DA COBERTURA

- 7.1. Além das hipóteses previstas na Cláusula 14 – TÉRMINO DA COBERTURA, das Condições Gerais, esta cobertura termina nas seguintes situações:
- Com o pagamento do Capital Segurado desta cobertura; e
 - Com o pagamento do Capital Segurado de outra cobertura que tenha previsão de extinção de cobertura integral do seguro.

8. BENEFICIÁRIO

- 8.1. Para efeito desta cobertura, o Beneficiário será o próprio Segurado, ainda que assistido ou representado, na forma da lei.

9. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

- 9.1. Para a análise e regulação de Sinistro relacionado a esta cobertura, deverão ser apresentados os documentos a seguir relacionados:
- Formulário “Aviso de Sinistro”, com informações gerais, sendo todos os campos preenchidos e assinado pelo Segurado ou seu representante legal;
 - Cópias do RG – Registro Geral ou do RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, do CPF – Cadastro de Pessoa Física e comprovante de residência do Segurado e Beneficiário;
 - Carta da companhia aérea informando despacho da Bagagem (em caso de perda do tíquete com a comprovação de embarque e despacho da Bagagem);
 - Tíquete com a comprovação de embarque e despacho da Bagagem, se exigido no Bilhete de Seguro;
 - Cópia das páginas do passaporte que indiquem o período da viagem segurada (se viagem internacional);
 - Cópia do RIB – REGISTRO DE IRREGULARIDADE DE BAGAGEM e/ou PIR – PERSONAL IRREGULARITY REPORT (reclamação registrada no balcão de atendimento da Companhia transportadora);
 - Notas fiscais ou recibos originais da aquisição ou reparo com a Bagagem despachada.
- 9.2. Em caso de extravio de Bagagem, além dos documentos mencionados no item 9.1, deverão ser apresentados os documentos a seguir relacionados:
- Documento emitido pela companhia transportadora informando sobre a não localização da Bagagem.

-
- 9.3. Em caso de destruição da mala, além dos documentos mencionados no item 9.1, deverão ser apresentados os documentos a seguir relacionados:**
- a) 4 (quatro) fotos de diferentes ângulos da(s) mala(s) destruída;
 - b) Documento emitido pela companhia transportadora informando sobre destruição da(s) mala(s).
- 9.4. Em caso de roubo ou furto da Bagagem, além dos documentos mencionados no item 9.1, deverão ser apresentados os documentos a seguir relacionados:**
- a) Documento emitido pela companhia transportadora informando sobre o roubo ou furto da Bagagem;
 - b) Cópia do Boletim de Ocorrência.
- 9.5. As despesas efetuadas pelo Beneficiário no exterior serão convertidas em moeda corrente nacional com base no câmbio oficial de venda, da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido no Bilhete de Seguro, atualizadas monetariamente pela Seguradora, quando da liquidação do Sinistro.**
- 9.6. As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas a presente cobertura, bem como para pagamento de Capital Segurado (se caracterizado risco coberto) estão indicados na Cláusula 15 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, das Condições Gerais.**

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 10.1. Ratificam-se as disposições constantes nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas Condições Especiais.**

COBERTURA ADICIONAL DE ATRASO DE BAGAGEM – AB

1. OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, se contratada, tem por objetivo garantir, mediante o pagamento de Prêmio adicional, o reembolso de despesas com compra de artigos de uso pessoal, até o limite do Capital Segurado contratado, na hipótese de 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)**, durante o período da Viagem Segurada, observadas as Condições Contratuais.
- 1.2. A Seguradora indenizará o Segurado quando a Bagagem não tiver chegado até 12 (doze) horas depois do horário de chegada do Segurado ao destino demonstrado em seu bilhete aéreo e desde que não seja o local de Moradia Habitual do mesmo.
- 1.3. **A indenização limita-se ao pagamento de despesas com a compra de artigos básicos de vestuário e de higiene pessoal que não tenham sido pagas pela companhia transportadora regular enquanto durar o atraso.**
- 1.4. Esta cobertura refere-se exclusivamente a voos regulares de companhias aéreas.

2. DEFINIÇÕES

- 2.1. As definições aplicadas a presente cobertura estão indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **ALÉM DOS RISCOS EXCLUÍDOS NAS CLÁUSULAS 2 – DEFINIÇÕES, SUBITEM 2.1.2 E 4 – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS, TAMBÉM ESTÃO EXCLUÍDOS OS EVENTOS OCORRIDOS EM CONSEQUÊNCIA, DIRETA OU INDIRETA DE E/OU RELACIONADOS A:**
 - A) **EVENTO NÃO NOTIFICADO À COMPANHIA POR MEIO DO PREENCHIMENTO DO INFORME DE IRREGULARIDADE, ANTES DE DEIXAR O LOCAL DE DESEMBARQUE;**
 - B) **CONFISCO DA BAGAGEM OU APREENSÃO POR PARTE DA ALFÂNDEGA OU OUTRA AUTORIDADE GOVERNAMENTAL; E**
 - C) **VOOS FRETADOS.**

4. DATA DO EVENTO

- 4.1. Para fins desta cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da notificação à companhia transportadora, constante do informe de irregularidade, preenchido antes do Segurado deixar o local de desembarque.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

- 5.1. Esta cobertura abrange os Eventos Cobertos ocorridos em todo o globo terrestre.

6. TÉRMINO DA COBERTURA

- 6.1. Além das hipóteses previstas na Cláusula 14 – TÉRMINO DA COBERTURA, das Condições Gerais, esta cobertura termina nas seguintes situações:
- a) Com o pagamento do Capital Segurado máximo desta cobertura; e
 - b) Com o pagamento do Capital Segurado de outra cobertura que tenha previsão de extinção de cobertura integral do seguro.

7. BENEFICIÁRIO

- 7.1. Para efeito desta cobertura, para fins de reembolso, o Beneficiário será aquele que comprovar que efetuou o pagamento das despesas previstas por esta cobertura, mediante apresentação das notas fiscais originais.

8. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

- 8.1. Para a análise e regulação de Sinistro relacionado a esta cobertura, deverão ser apresentados os documentos a seguir relacionados:
- a) Formulário “Aviso de Sinistro” com informações gerais, sendo todos os campos preenchidos e assinado pelo Segurado ou seu representante legal;
 - b) Cópias do RG – Registro Geral, RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, CPF – Cadastro de Pessoa Física, comprovante de residência do Segurado e do Beneficiário;
 - c) Relatório comprobatório do dano, emitido pela empresa transportadora responsável (PIR – Property Irregularity Report);
 - d) Tíquetes originais da Bagagem, com a comprovação do despacho;
 - e) Notas fiscais originais dos valores gastos na compra de vestuário e produtos de higiene pessoal;
 - f) Tíquete com a comprovação de embarque, se exigido no Bilhete de Seguro;
 - g) Cópia das páginas do passaporte que indiquem o período da Viagem Segurada (se viagem internacional).
- 8.2. As despesas efetuadas pelo Beneficiário no exterior serão convertidas em moeda corrente nacional com base no câmbio oficial de venda, da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido no Bilhete de Seguro, atualizadas monetariamente pela Seguradora, quando da liquidação do Sinistro.
- 8.3. As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas a presente cobertura, bem como para pagamento de Capital Segurado (se caracterizado risco coberto) estão indicados na Cláusula 15 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, das Condições Gerais.

9. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 9.1. Ratificam-se as disposições constantes nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas Condições Especiais.

COBERTURA ADICIONAL DE DECESSOS – DC

1. OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, se contratada, tem por objetivo garantir, mediante o pagamento de Prêmio adicional, a prestação de serviços ou o reembolso das despesas com o Funeral, limitado ao valor do Capital Segurado contratado, em caso de falecimento do Segurado decorrente de causas naturais ou Acidente Pessoal coberto, ocorridos durante o período da Viagem Segurada, **observadas as Condições Contratuais**.
- 1.2. **Funeral:** as despesas com serviço de sepultamento ou cremação (somente se houver crematório no município de Moradia Habitual do Segurado), de acordo com os itens abaixo relacionados:
- a) Urna/caixão;
 - b) Carro para enterro (no município de Moradia Habitual);
 - c) Carreto/caixão (no município de Moradia Habitual);
 - d) Serviço assistencial;
 - e) Registro de óbito;
 - f) Taxa de sepultamento (valor equivalente à taxa cobrada pela Prefeitura do município de Moradia Habitual do Segurado);
 - g) Taxa de cremação (onde existir este serviço no município de Moradia Habitual);
 - h) Taxa de aluguel de jazigo pelo período de 3 (três) anos e 1 (um) mês, contados da data do sepultamento (onde existir este serviço no município de Moradia Habitual do Segurado, sendo o seu valor equivalente à taxa cobrada pela Prefeitura do Município);
 - i) Remoção do corpo/traslado (no município de Moradia Habitual), quando não contratada a Cobertura básica de Traslado de Corpo – TC;
 - j) Repatriamento (até o município de Moradia Habitual), quando não contratada a Cobertura básica de Traslado de Corpo – TC;
 - k) Paramentos (essa);
 - l) Mesa de condolências;
 - m) Velas;
 - n) Velório (valor equivalente à taxa cobrada pela Prefeitura do município de Moradia Habitual);
 - o) Véu; e
 - p) Um enfeite e uma coroa.
- 1.3. Os Beneficiários do Segurado falecido poderão optar expressamente pela prestação do serviço de Funeral.
- 1.3.1. Caso a opção seja pelo reembolso das despesas com o Funeral, estes serão devidos ao Beneficiário responsável pelo pagamento, limitados aos valores efetivamente dispendidos, comprovados mediante apresentação das notas fiscais originais, devendo ambas as alternativas obedecerem ao limite do Capital Segurado contratado.
- 1.3.2. Caso a opção seja pela prestação de serviços de Funeral e tal serviço seja prestado, não serão reembolsadas quaisquer despesas realizadas.
- 1.4. Se, em caso de força maior ou de circunstâncias alheias à Seguradora, for impossível a prestação do serviço de sepultamento ou cremação no município de Moradia Habitual do Segurado, a Seguradora avaliará o pedido de reembolso das despesas, observado o limite do Capital Segurado contratado e demais regras das Condições Contratuais.

1.5. A rede especializada de prestadores de serviços credenciada poderá ser alterada a qualquer momento pela Seguradora.

1.6. Fica estabelecido que os serviços objeto da presente cobertura não poderão ser prestados nos municípios em que a legislação não permita que a Seguradora ou seus prestadores de serviços intervenham para a realização do Funeral.

2. DEFINIÇÕES

2.1. As definições aplicadas a presente cobertura estão indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. ALÉM DOS RISCOS EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS NAS CLÁUSULAS 2 – DEFINIÇÕES, SUBITEM 2.1.2 E 4 – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS, ESTÃO TAMBÉM EXCLUÍDOS OS EVENTOS OCORRIDOS EM CONSEQUÊNCIA, DIRETA OU INDIRETA DE E/OU RELACIONADOS A:

- A) DESPESAS DE QUALQUER NATUREZA QUE NÃO ESTEJAM RELACIONADAS DIRETAMENTE COM O FUNERAL OU NÃO PREVISTAS NESTA COBERTURA;
- B) DESPESAS DECORRENTES DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CREMAÇÃO EM MUNICÍPIO DIVERSO DO MUNICÍPIO DE MORADIA HABITUAL DO SEGURADO;
- C) A PRESTAÇÃO, PELA REDE ESPECIALIZADA DE PRESTADORES DE SERVIÇOS CREDENCIADA, DE QUALQUER OUTRO TIPO DE SERVIÇO ALÉM DO QUE ESTIVER ESTABELECIDO NESTA COBERTURA E NO BILHETE DE SEGURO;
- D) DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE JAZIGOS, TERRENOS E CARNEIROS; E
- E) DESPESAS COM O TRASLADO, REPATRIAMENTO, SEPULTAMENTO OU CREMAÇÃO DE MEMBROS DO CORPO HUMANO.

4. DATA DO EVENTO

4.1. Para fins desta cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da morte.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

5.1. Esta cobertura abrange os Eventos Cobertos ocorridos em todo o globo terrestre. A prestação de serviço de traslado poderá ser efetuada de qualquer parte do globo terrestre até o município de Moradia Habitual no Brasil, sendo o serviço de sepultamento restrito ao território brasileiro e o de cremação restrito ao município de Moradia Habitual do Segurado, limitados ao Capital Segurado contratado.

6. TÉRMINO DA COBERTURA

6.1. Além das hipóteses previstas na Cláusula 14 – TÉRMINO DA COBERTURA, das Condições Gerais, esta cobertura termina nas seguintes situações:

- a) Com a prestação do serviço ou o pagamento do Capital Segurado desta cobertura; e
- b) Com o pagamento do Capital Segurado de outra cobertura que tenha previsão de extinção de cobertura integral do seguro.

7. BENEFICIÁRIO

7.1. Para efeito desta cobertura, o Beneficiário será:

- a) **Para Fins de Reembolso:** aquele que comprovar que efetuou o pagamento das despesas com Funeral, mediante apresentação das notas fiscais originais;
- b) **Em caso de Acionamento da Prestação de Serviços:** o prestador de serviços responsável pelo atendimento do Segurado.

8. SOLICITAÇÃO DOS SERVIÇOS

8.1. Para utilizar esta cobertura na forma de prestação de serviços, os familiares, Beneficiário(s) ou seu(s) representante(s) contarão com a "Assistência 24 Horas", que pode ser acessada pelo(s) telefone(s) constante(s) no Bilhete de Seguro.

8.2. A Seguradora enviará um representante que:

8.2.1. Em caso de **falecimento fora do município de Moradia Habitual no Brasil e sepultamento no município de Moradia Habitual no Brasil:**

- a) tomará todas as providências, inclusive arcará com o custeio do traslado do corpo do local do óbito até o local do sepultamento no município de Moradia Habitual, onde será prestado também o serviço de sepultamento, limitado ao valor do Capital Segurado.

8.2.2. Em caso de **falecimento fora do município de Moradia Habitual no Brasil e sepultamento fora do município de Moradia Habitual no Brasil:**

- a) preparará toda a documentação necessária para o traslado do corpo, para que o sepultamento em outro município seja providenciado pela família, **que arcará com a diferença de valores, considerando como limite os que a Seguradora despenderia para o traslado para a Moradia Habitual do Segurado no Brasil.**

8.3. No caso de prestação de serviços, a Seguradora providenciará os serviços funerários, e os custos serão pagos diretamente à funerária do município, limitados ao Capital Segurado. Desta forma, neste caso, não se aplica a solicitação de documentos indicada na Cláusula 9 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS a seguir.

8.4. Se o pagamento das despesas for efetuado por um representante da família do Segurado, o mesmo será reembolsado mediante a apresentação dos comprovantes originais do pagamento. A Seguradora efetuará o reembolso das despesas efetuadas até o limite do Capital Segurado individual contratado.

8.5. **Em caso de morte acidental, o representante da Seguradora deverá ser acompanhado de um membro da família do Segurado, junto ao Instituto Médico Legal – IML ou órgão similar para liberação do corpo, sempre que houver tal exigência.**

9. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

9.1. Se o Beneficiário optar pelo **reembolso** ou se não for possível à Seguradora prestar a cobertura na forma de prestação de serviço, para a análise e regulação de Sinistro deverão ser apresentados os respectivos documentos a seguir relacionados:

- a) Formulário de "Aviso de Sinistro", preenchido e assinado pelo(s) responsável(is) pelo pagamento das despesas com o funeral, no caso de reembolso de despesas;
- b) Cópia da Certidão de Óbito;

- c) Cópias do RG – Registro Geral ou RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, do CPF – Cadastro de Pessoa Física e do comprovante de residência do Segurado e do(s) responsável(is) pelo pagamento das despesas com o funeral;
- d) Notas fiscais e recibos originais das despesas com o funeral;
- e) Cópia do Boletim de Ocorrência Policial – BO, no caso de morte acidental;
- f) Cópia do Laudo Necroscópico do IML – Instituto Médico Legal ou órgão similar, no caso de morte acidental. Caso o laudo não tenha sido realizado, apresentar declaração do órgão competente confirmando a não realização;
- g) Cópia da CNH – Carteira Nacional de Habilitação ou cópia da PID – Permissão Internacional para Dirigir, em caso de acidente de trânsito e se o Segurado for condutor de veículo;
- h) Cópia do resultado do exame de dosagem alcóolica/toxicológico. Caso o exame não tenha sido realizado, apresentar declaração do órgão competente confirmando a não realização;
- i) Tiquete com a comprovação de embarque, se exigido no Bilhete de Seguro;
- j) Cópia das páginas do passaporte que indiquem o período da viagem segurada (se viagem internacional);
- k) Formulário de Registro de Informações Cadastrais e Autorização de Pagamento de Sinistro, preenchido e assinado pelo(s) responsável(is) pelo pagamento das despesas com o funeral.

9.2. Se optarem pela **prestação do serviço**, deverão ser apresentados os respectivos documentos a seguir relacionados:

- a) Ficha de autorização de atendimento;
- b) Cópia da Certidão de Óbito do Segurado;
- c) Cópias do RG – Registro Geral ou RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, do CPF – Cadastro de Pessoa Física e do comprovante de residência do Segurado.

9.3. **A liberação da prestação de serviços funerários não caracteriza por si só, o direito do Beneficiário de receber o Capital Segurado relativo à Cobertura básica de Morte Acidental em Viagem – MAV.**

9.4. As despesas efetuadas no exterior serão convertidas em moeda corrente nacional com base no câmbio oficial de venda, da data do efetivo pagamento realizado pelo Beneficiário, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido no Bilhete de Seguro, atualizadas monetariamente pela Seguradora, quando da liquidação do Sinistro.

9.5. **As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas a presente cobertura, bem como para pagamento de Capital Segurado (se caracterizado risco coberto) estão indicados na Cláusula 15 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, das Condições Gerais.**

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. Ratificam-se as disposições constantes nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas Condições Especiais.

COBERTURA ADICIONAL DE CANCELAMENTO DE VIAGEM – CV

1. OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, se contratada, tem por objetivo garantir, mediante o pagamento de Prêmio adicional, garante o reembolso de despesas com Perdas Irrecuperáveis referentes a Viagem Segurada, até o limite do Capital Segurado contratado, de uma única vez, na ocorrência de um dos Eventos Cobertos indicados abaixo **que impeça o Segurado de iniciar a Viagem Segurada, observada as Condições Contratuais:**
- Morte do cônjuge, pais, filhos, Companheiro de Viagem e/ou irmãos;
 - Acidente com o próprio Segurado, cônjuge, pais, filhos, Companheiro de Viagem e/ou irmãos;
 - Doença do Segurado, cônjuge, pais, filhos, Companheiro de Viagem e/ou irmãos, desde que haja internação médica e hospitalar;
 - Fratura óssea do Segurado que o impeça se locomover por seus próprios meios;
 - Danos decorrentes de roubo, incêndio ou explosão à Moradia Habitual do Segurado; e
 - Intimação ou citação do Segurado para comparecimento em um ato processual que ocorrerá durante o período da viagem, impedindo a realização da Viagem Segurada, desde que a citação ou a intimação tenha ocorrido após a aquisição do pacote de viagem e antes do início da Viagem Segurada.

2. DEFINIÇÕES

- 2.1. Além das definições indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais, também se aplica à presente cobertura:

2.1.1. **Perdas Irrecuperáveis:** os valores cobrados pela companhia transportadora, hotel, agência de viagem e/ou empresas que prestam serviços de entretenimento/atrações, a título de multa ou adiantamentos para reservas, em caso de cancelamento de viagem, previstos em contrato de prestação de serviço ou instrumento similar como não reembolsáveis e que tenham sido pagos antecipadamente pelo Segurado. **Ficará caracterizada a Perda Irrecuperável quando se esgotarem todas as possibilidades de remarcação da data da viagem ou restituição dos valores pagos.**

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **ESTÃO EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS NAS CLÁUSULAS 2 – DEFINIÇÕES, SUBITEM 2.1.2 E 4 – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS.**

4. DATA DO EVENTO

- 4.1. Para fins desta cobertura, para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data dos Eventos Cobertos que impliquem no cancelamento da viagem:
- Morte:** data da morte;
 - Acidente:** data do acidente;
 - Doença:** data do diagnóstico indicado no Relatório Médico;
 - Danos a Moradia Habitual:** data do Evento Coberto indicado no Boletim de Ocorrência;
 - Intimação ou Citação do Segurado em ato processual:** data do recebimento da intimação ou citação.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

- 5.1. Este seguro abrange os Eventos Cobertos ocorridos em todo o globo terrestre.

6. TÉRMINO DA COBERTURA

6.1. Além das hipóteses previstas na Cláusula 14 – TÉRMINO DA COBERTURA, das Condições Gerais, esta cobertura termina nas seguintes situações:

- a) Com o pagamento do Capital Segurado desta cobertura; e
- b) Com o início da Viagem Segurada.

7. BENEFICIÁRIO

7.1. Para efeito desta cobertura, o Beneficiário será o próprio Segurado, ainda que assistido ou representado, na forma da lei.

8. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

8.1. Para a análise e regulação de Sinistro relacionado a esta cobertura, deverão ser apresentados os documentos a seguir relacionados:

- a) Formulário “Aviso de Sinistro” com informações gerais, sendo todos os campos preenchidos e assinado pelo Segurado ou seu representante legal;
- b) Contrato de prestação de serviços de viagem ou declaração da empresa contratada, na qual deverá constar a data de embarque e valor das despesas com Perdas Irrecuperáveis;
- c) Cópias do RG – Registro Geral ou RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, do CPF – Cadastro de Pessoa Física e do comprovante de residência do Segurado;
- d) Comprovante de pagamento antecipado das Perdas Irrecuperáveis;
- e) Cópia do documento que comprove o vínculo previsto nos Eventos Cobertos, podendo ser: cópia da certidão de nascimento do filho ou irmão; cópia da certidão de casamento atualizada do Segurado ou comprovante de união estável por ocasião do Sinistro ou, ainda, tíquete de embarque comprovando que o Companheiro de Viagem realizaria a mesma Viagem Segurada e/ou comprovante de estadia no mesmo hotel do Segurado.

8.1.1. Em caso de morte, além dos documentos mencionados no item 8.1, deverá(ão) ser apresentado(s) o(s) documento(s) a seguir relacionado(s):

- a) Cópia autenticada da Certidão de Óbito do sinistrado (Cônjuge, filho, pais, Companheiro de Viagem ou irmão).

8.1.2. Em caso de doença, além dos documentos mencionados no item 8.1, deverá(ão) ser apresentado(s) o(s) documento(s) a seguir relacionado(s):

- a) Relatório Médico com o diagnóstico da doença e a justificativa clínica da impossibilidade do Segurado em iniciar a Viagem Segurada.

8.1.3. Em caso de acidente, além dos documentos mencionados no item 8.1, deverá(ão) ser apresentado(s) o(s) documento(s) a seguir relacionado(s):

- a) Relatório Médico informando a lesão ocorrida e comprovação da impossibilidade de locomoção.

8.1.4. Em caso de danos decorrentes de roubo, incêndio ou explosão na residência do Segurado, além dos documentos mencionados no item 8.1, deverá(ão) ser apresentado(s) o(s) documento(s) a seguir relacionado(s):

- a) Cópia do Boletim de Ocorrência e/ou Laudo do Corpo de Bombeiros ou da Defesa Civil.

8.1.5. Em caso de intimação ou citação do Segurado para comparecimento em um ato processual, além dos documentos mencionados no item 8.1, deverá(ão) ser apresentado(s) o(s) documento(s) a seguir relacionado(s):

a) Cópia da intimação para comparecimento em um ato processual.

8.2. O pagamento do Capital Segurado contratado em moeda estrangeira será convertido em moeda corrente nacional com base no câmbio oficial de venda, da data do evento, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido, atualizadas monetariamente pela Seguradora, quando da liquidação do Sinistro.

8.3. As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas a presente cobertura, bem como para pagamento de Capital Segurado (se caracterizado risco coberto) estão indicados na Cláusula 15 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, das Condições Gerais.

9. DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1. Ratificam-se as disposições constantes nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas Condições Especiais.

COBERTURA ADICIONAL DE ATRASO OU CANCELAMENTO DE VOO – ACV

1. OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, se contratada, tem por objetivo garantir, mediante o pagamento de Prêmio adicional, garante a prestação de serviço ou o reembolso das despesas com diária em hotel e alimentação do Segurado, até o limite do Capital Segurado contratado, na hipótese de atraso ou cancelamento do voo por mais de 6 (seis) horas consecutivas contadas a partir da hora da partida programada para o voo original, ocasionado por um dos Eventos Cobertos indicados abaixo, **observada as Condições Contratuais:**
- Condição climática severa;
 - Questões trabalhistas que interfiram na partida ou na chegada do voo (tais como greve); e
 - Quebra súbita, não prevista, na aeronave de empresa aérea regular.
- 1.2. A indenização limita-se ao pagamento de despesas com diária em hotel e alimentação que não tenham sido pagas pela companhia aérea regular enquanto durar o atraso ou reagendamento do voo.
- 1.3. Esta cobertura refere-se exclusivamente a voos regulares de companhias aéreas.

2. DEFINIÇÕES

- 2.1. As definições aplicadas a presente cobertura estão indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. ALÉM DOS RISCOS EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS NAS CLÁUSULAS 2 – DEFINIÇÕES, SUBITEM 2.1.2 E 4 – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS, ESTÃO TAMBÉM EXCLUÍDOS OS EVENTOS OCORRIDOS EM CONSEQUÊNCIA DIRETA OU INDIRETA DE E/OU RELACIONADOS A:
- DESPESAS COM LIGAÇÕES TELEFÔNICAS;
 - BEBIDAS ALCOÓLICAS; E
 - VOOS FRETADOS.

4. DATA DO EVENTO

- 4.1. Para fins desta cobertura, considera-se como data do Evento Coberto, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do atraso ou cancelamento do voo.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

- 5.1. Esta cobertura abrange os Eventos Cobertos ocorridos em todo o globo terrestre.

6. TÉRMINO DA COBERTURA

- 6.1. Além das hipóteses previstas na Cláusula 14 – TÉRMINO DA COBERTURA, das Condições Gerais, esta cobertura termina nas seguintes situações:
- Com o pagamento do Capital Segurado máximo desta cobertura; e
 - Com o pagamento do Capital Segurado de outra cobertura que tenha previsão de extinção de cobertura integral do seguro.

7. FRANQUIA

7.1. O período de Franquia para esta cobertura é de 6 (seis) horas e estará também indicado no Bilhete do Seguro.

8. BENEFICIÁRIO

8.1. Para efeito desta cobertura, o Beneficiário será:

- a) **Para Fins de Reembolso:** aquele que comprovar que efetuou o pagamento das despesas previstas por esta cobertura, mediante apresentação das notas fiscais originais;
- b) **Em Caso de Acionamento da Prestação de Serviços:** o prestador de serviços responsável pelo atendimento do Segurado.

9. SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO

- 9.1. Para utilizar esta cobertura na forma de prestação de serviço, o Segurado deverá contatar a Assistência 24 horas por meio do telefone gratuito correspondente à sua localização indicado no Bilhete de Seguro, para receber a orientação sobre os procedimentos necessários para prestação do serviço.
- 9.2. Após indicação da rede credenciada mais próxima, o Segurado deverá apresentar documento de identificação (Passaporte ou outro documento de identificação permitido) ao prestador de serviço no momento do atendimento.
- 9.3. Em caso de acionamento da prestação de serviços, não se aplica a solicitação de documentos indicada na Cláusula 10 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS a seguir.

10. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

- 10.1. Se o Segurado optar pelo reembolso ou se não for possível à Seguradora fornecer a prestação de serviço, deverão ser apresentados os respectivos documentos a seguir relacionados para a análise e regulação de Sinistro:
 - a) Formulário “Aviso de Sinistro” com informações gerais, sendo todos os campos preenchidos e assinado pelo Segurado ou seu representante legal;
 - b) Cópias do RG – Registro Geral, RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, CPF – Cadastro de Pessoa Física, comprovante de residência do Segurado e Beneficiário;
 - c) Tíquete com a comprovação do embarque, se exigido no Bilhete de Seguro;
 - d) Cópia das páginas do passaporte que indiquem o período da viagem segurada (se viagem internacional);
 - e) Comprovantes originais de despesas com alimentação e hospedagem;
 - f) Declaração da companhia aérea confirmando o período do atraso ou cancelamento do voo e o motivo.
- 10.2. As despesas efetuadas pelo Segurado no exterior serão convertidas em moeda corrente nacional com base no câmbio oficial de venda, da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido no Bilhete de Seguro, atualizadas monetariamente pela Seguradora, quando da liquidação do Sinistro.
- 10.3. As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas a presente cobertura, bem como para pagamento de Capital Segurado (se caracterizado risco coberto) estão indicados na Cláusula 15 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, das Condições Gerais.

11.DISPOSIÇÕES GERAIS

- 11.1. Ratificam-se as disposições constantes nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas Condições Especiais.

COBERTURA ADICIONAL DE PROLONGAMENTO DE ESTADIA APÓS ALTA HOSPITALAR

1. OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, se contratada, tem por objetivo garantir, mediante o pagamento de Prêmio adicional, a prestação de serviço ou o reembolso das despesas, até o limite do Capital Segurado contratado, com diária em hotel e alimentação, caso o médico responsável pelo atendimento do Segurado e o médico da Seguradora determinem a necessidade do prolongamento da estadia após alta hospitalar, em caso de Acidente Pessoal Coberto ou Doença Súbita e Aguda ou Preexistente ou Crônica, ocorridos durante o período da Viagem Segurada, **observada as Condições Contratuais.**
- 1.2. Em caso de acionamento da prestação de serviço, a decisão final sobre a prolongamento da estadia será tomada em conjunto, pela equipe médica da Seguradora e do Segurado. **Caso haja divergência entre a opinião destes profissionais, prevalecerá a decisão do médico do Segurado, condicionada à apresentação de uma declaração assinada pelos familiares/acompanhantes do Segurado e seu médico, nos padrões definidos pela Seguradora, onde os mesmos indicarão os riscos de transporte aos quais o Segurado estará sujeito caso não haja o prolongamento da estadia.**

2. DEFINIÇÕES

- 2.1. As definições aplicadas a presente cobertura estão indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **ESTÃO EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS OS RISCOS DESCRITOS NAS CLÁUSULAS 2 – DEFINIÇÕES, SUBITEM 2.1.2 E 4 – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS.**

4. DATA DO EVENTO

- 4.1. Para fins desta cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data constante nos documentos médicos que comprovem a necessidade do prolongamento da estadia após alta hospitalar.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

- 5.1. Esta cobertura abrange os Eventos Cobertos ocorridos em todo o globo terrestre.

6. TÉRMINO DA COBERTURA

- 6.1. Além das hipóteses previstas na Cláusula 14 – TÉRMINO DA COBERTURA, das Condições Gerais, esta cobertura termina nas seguintes situações:
 - a) Com o pagamento do Capital Segurado máximo desta cobertura; e
 - b) Com o pagamento do Capital Segurado de outra cobertura que tenha previsão de extinção de cobertura integral do seguro.

7. BENEFICIÁRIO

7.1. Para efeito desta cobertura, o Beneficiário será:

- a) **Para Fins de Reembolso:** aquele que comprovar que efetuou o pagamento das despesas previstas por esta cobertura, mediante apresentação das notas fiscais originais;
- b) **Em Caso de Acionamento da Prestação de Serviços:** o prestador de serviços responsável pelo atendimento do Segurado.

8. SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO

8.1. Para utilizar esta cobertura na forma de prestação de serviço, o Segurado, Beneficiário(s) ou seu(s) representante(s) deverá contatar a Assistência 24 horas por meio do telefone gratuito correspondente à sua localização indicado no Bilhete de Seguro, para receber a orientação sobre os procedimentos necessários para prestação do serviço.

8.2. Em caso de acionamento da prestação de serviços, não se aplica a solicitação de documentos indicada na Cláusula 9 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS a seguir.

9. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

9.1. Se o Segurado optar pelo reembolso ou se não for possível à Seguradora fornecer a prestação de serviço, deverão ser apresentados os respectivos documentos a seguir relacionados para a análise e regulação de Sinistro:

- a) Formulário “Aviso de Sinistro” com informações gerais, sendo todos os campos preenchidos e assinado pelo Segurado ou seu representante legal;
- b) Cópias do RG – Registro Geral, RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, CPF – Cadastro de Pessoa Física, comprovante de residência do Segurado e Beneficiário;
- c) Relatório Médico indicando o quadro clínico do Segurado, o período do prolongamento, bem como os motivos que impediram o retorno ao local de origem da Viagem Segurada ou Moradia Habitual;
- d) Notas fiscais originais das despesas da diária em hotel e alimentação;
- e) Tiquete com a comprovação de embarque, se exigido no Bilhete de Seguro;
- f) Cópia das páginas do passaporte que indiquem o período da viagem segurada (se viagem internacional).

9.2. As despesas efetuadas no exterior serão convertidas em moeda corrente nacional com base no câmbio oficial de venda, da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido no Bilhete de Seguro, atualizadas monetariamente pela Seguradora, quando da liquidação do Sinistro.

9.3. As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas a presente cobertura, bem como para pagamento de Capital Segurado (se caracterizado risco coberto) estão indicados na Cláusula 15 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, das Condições Gerais.

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. Ratificam-se as disposições constantes nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas Condições Especiais.

COBERTURA ADICIONAL DE ACOMPANHANTE EM CASO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR – AIH

1. OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, se contratada, tem por objetivo garantir, mediante o pagamento de Prêmio adicional, a prestação de serviço ou o reembolso das despesas, até o limite do Capital Segurado contratado, com passagem aérea de ida e volta, classe econômica e custos de diária em hotel de 1 (um) acompanhante indicado pelo Segurado, em caso de sua Internação Hospitalar por período superior a 5 (cinco) dias, decorrente de Acidente Pessoal coberto ou Doença Súbita e Aguda ou Preexistente ou Crônica, ocorrido durante o período da Viagem Segurada e **desde que o Segurado não tenha acompanhante no local do evento, observada as Condições Contratuais.**
- 1.2. Caso o Segurado não possa indicar um acompanhante, considerar-se-á o cônjuge/Companheira(o) ou qualquer parente de primeiro grau, maior de idade.

2. DEFINIÇÕES

- 2.1. Além das definições indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais, também se aplicam a presente cobertura, as seguintes definições:
 - 2.1.1. **Internação Hospitalar:** permanência do Segurado em Hospital em regime de internação, indicada por profissional médico habilitado, com a finalidade de que o Segurado realize tratamento clínico ou cirúrgico que não possa ser realizado em regime ambulatorial, domiciliar, ou em consultório;
 - 2.1.2. **Hospital:** instituição legalmente autorizada pelo Ministério da Saúde ou similar, onde são realizados cuidados médicos, clínicos ou cirúrgicos, de feridos ou doentes disponíveis 24 (vinte quatro) horas por dia. **Para efeito dessa cobertura, não são hospitais: casas de saúde, ambulatórios, instituições para atendimento de deficientes mentais e ou doentes psiquiátricos, centros de diagnose, laboratórios, clínicas, creches, casas de repouso ou casas de convalescência para idosos, ou local que funcione como centro de tratamento para drogas e ou álcool.**

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **ESTÃO EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS OS RISCOS DESCRITOS NAS CLÁUSULAS 2 – DEFINIÇÕES, SUBITEM 2.1.2 E 4 – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS.**

4. DATA DO EVENTO

- 4.1. Para fins desta cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data constante nos documentos que comprovem a internação hospitalar do Segurado por período superior à Franquia estabelecida para esta cobertura.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

- 5.1. Esta cobertura abrange os Eventos Cobertos ocorridos em todo o globo terrestre.

6. TÉRMINO DA COBERTURA

- 6.1. Além das hipóteses previstas na Cláusula 14 – TÉRMINO DA COBERTURA, das Condições Gerais, esta cobertura termina nas seguintes situações:
- a) Com o pagamento do Capital Segurado máximo desta cobertura; e
 - b) Com o pagamento do Capital Segurado de outra cobertura que tenha previsão de extinção de cobertura integral do seguro.

7. FRANQUIA

- 7.1. O período de Franquia para esta cobertura é de 5 (cinco) dias e estará indicado no Bilhete do Seguro.

8. BENEFICIÁRIO

- 8.1. Para efeito desta cobertura, o Beneficiário será:
- a) **Para Fins de Reembolso:** aquele que comprovar que efetuou o pagamento das despesas previstas por esta cobertura, mediante apresentação das notas fiscais originais;
 - b) **Em Caso de Acionamento da Prestação de Serviços:** o prestador de serviços responsável pelo atendimento do Segurado.

9. SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO

- 9.1. Para utilizar esta cobertura na forma de prestação de serviço, o Segurado, Beneficiário(s) ou seu(s) representante(s), deverá contatar a Assistência 24 horas por meio do telefone gratuito correspondente à sua localização indicado no Bilhete de Seguro, para receber a orientação sobre os procedimentos necessários para prestação do serviço.
- 9.2. Em caso de acionamento da prestação de serviços, não se aplica a solicitação de documentos indicada na Cláusula 10 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS a seguir.

10. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

- 10.1. Se o Segurado optar pelo reembolso ou se não for possível à Seguradora fornecer a prestação de serviço, deverão ser apresentados os respectivos documentos a seguir relacionados para a análise e regulação de Sinistro:
- a) Formulário “Aviso de Sinistro” com informações gerais, sendo todos os campos preenchidos e assinado pelo Segurado ou seu representante legal;
 - b) Cópias do RG – Registro Geral, RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, CPF – Cadastro de Pessoa Física, comprovante de residência do Segurado e Beneficiário;
 - c) Relatório Médico comprovando a internação hospitalar e período de internação;
 - d) Notas fiscais originais das despesas da diária em hotel e compra das passagens aéreas;
 - e) Tiquete com a comprovação de embarque, se exigido no Bilhete de Seguro;
 - f) Cópia das páginas do passaporte que indiquem o período da viagem segurada (se viagem internacional).
- 10.2. As despesas efetuadas no exterior serão ressarcidas com base no câmbio oficial de venda, e convertidas em moeda corrente nacional, da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido no Bilhete de Seguro, atualizadas monetariamente pela Seguradora, quando da liquidação do Sinistro.

10.3. As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas a presente cobertura, bem como para pagamento de Capital Segurado (se caracterizado risco coberto) estão indicados na Cláusula 15 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, das Condições Gerais.

11. DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1. Ratificam-se as disposições constantes nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas Condições Especiais.

COBERTURA ADICIONAL DE REGRESSO ANTECIPADO – RA

1. OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, se contratada, tem por objetivo garantir, mediante o pagamento de Prêmio adicional, a prestação de serviço ou o reembolso das despesas, até o limite do Capital Segurado contratado, de uma única vez, com o transporte de regresso antecipado do Segurado em classe econômica ao local de Moradia Habitual ou origem da Viagem Segurada, ocasionado por um dos Eventos Cobertos indicados abaixo, **observada as Condições Contratuais:**
- Morte do cônjuge, pais, filhos e/ou irmãos;
 - Acidente com o próprio Segurado, cônjuge, pais, filhos e/ou irmãos;
 - Doença do Segurado, cônjuge, pais, filhos e/ou irmãos, desde que haja internação médica e hospitalar;
 - Fratura óssea do Segurado que o impeça de se locomover por seus próprios meios;
 - Danos decorrentes de roubo, incêndio ou explosão à Moradia Habitual do Segurado; e
 - Intimação ou Citação do Segurado para comparecimento em um ato processual que ocorrerá durante o período da viagem, impedindo a continuidade da Viagem Segurada, desde que a citação ou a intimação tenha ocorrido durante a Viagem Segurada.
- 1.2. Em caso de acionamento da prestação de serviços pela ocorrência de um dos Eventos Cobertos indicados nas alíneas “b”, “c” e “d” do item 1.1, a decisão final sobre a Segurança da realização do transporte de regresso antecipado, será tomada em conjunto pela equipe médica da Seguradora e do Segurado. Caso haja divergência entre a opinião destes profissionais, prevalecerá a decisão do médico do Segurado, condicionada à apresentação de uma declaração assinada pelos familiares/acompanhantes do Segurado e seu médico, nos padrões definidos pela Seguradora, onde os mesmos assumirão os riscos de transporte apontados pelo médico contrário à decisão.

2. DEFINIÇÕES

- 2.1. As definições aplicadas a presente cobertura estão indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **ESTÃO EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS OS RISCOS DESCRITOS NAS CLÁUSULAS 2 – DEFINIÇÕES, SUBITEM 2.1.2 E 4 – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS.**

4. DATA DO EVENTO

- 4.1. Para fins desta cobertura e para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data dos Eventos Cobertos que impliquem no cancelamento da viagem:
- Morte:** data da morte;
 - Acidente:** data do acidente;
 - Doença:** data do diagnóstico indicado no Relatório Médico;
 - Danos a Moradia Habitual:** data do Evento Coberto indicado no Boletim de Ocorrência;
 - Intimação ou Citação do Segurado em ato processual:** data do recebimento da intimação ou citação.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

5.1. Este seguro abrange os Eventos Cobertos ocorridos em todo o globo terrestre.

6. TÉRMINO DA COBERTURA

6.1. Além das hipóteses previstas na Cláusula 14 – TÉRMINO DA COBERTURA, das Condições Gerais, esta cobertura termina nas seguintes situações:

- a) Com o pagamento do Capital Segurado máximo desta cobertura; e
- b) Com o pagamento do Capital Segurado de outra cobertura que tenha previsão de extinção de cobertura integral do seguro.

7. BENEFICIÁRIO

7.1. Para efeito desta cobertura, o Beneficiário será:

- a) **Para Fins de Reembolso:** aquele que comprovar que efetuou o pagamento das despesas previstas por esta cobertura, mediante apresentação das notas fiscais originais;
- b) **Em Caso de Acionamento da Prestação de Serviços:** o prestador de serviços responsável pelo atendimento do Segurado.

8. SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO

8.1. Para utilizar esta cobertura na forma de prestação de serviço, o Segurado, Beneficiário(s) ou seu(s) representante(s) deverá contatar a Assistência 24 horas por meio do telefone gratuito correspondente à sua localização indicado no Bilhete de Seguro, para receber a orientação sobre os procedimentos necessários para prestação do serviço.

8.2. Em caso de acionamento da prestação de serviços, não se aplica a solicitação de documentos indicada na Cláusula 9 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS a seguir.

9. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

9.1. Se o Segurado optar pelo reembolso ou se não for possível à Seguradora fornecer a prestação de serviço, deverão ser apresentados os respectivos documentos a seguir relacionados para a análise e regulação de Sinistro:

- a) Formulário "Aviso de Sinistro" com informações gerais, sendo todos os campos preenchidos e assinado pelo Segurado ou seu representante legal;
- b) Apresentação da comprovação da compra da Viagem Segurada, na qual deverá constar a data de embarque;
- c) Cópias do RG – Registro Geral ou do RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, do CPF – Cadastro de Pessoa Física e comprovante de residência do Segurado e Beneficiário;
- d) Cópia do documento que comprove o vínculo previsto nos Eventos Cobertos, podendo ser: cópia da certidão de nascimento do filho ou irmão; cópia da certidão de casamento atualizada do Segurado ou comprovante de união estável por ocasião do Sinistro;
- e) Tíquete com a comprovação de embarque, se exigido no Bilhete de Seguro;
- f) Cópia das páginas do passaporte que indiquem o período da viagem segurada (se viagem internacional).

-
- 9.1.1. Em caso de morte, além dos documentos mencionados no item 9.1, deverá(ão) ser apresentado(s) o(s) documento(s) a seguir relacionado(s):**
a) Cópia autenticada da Certidão de Óbito do sinistrado (cônjuge, filho, pais ou irmão).
- 9.1.2. Em caso de doença, além dos documentos mencionados no item 9.1, deverá(ão) ser apresentado(s) o(s) documento(s) a seguir relacionado(s):**
a) Relatório Médico com o diagnóstico da doença e a justificativa clínica da impossibilidade do Segurado em dar continuidade à Viagem Segurada.
- 9.1.3. Em caso de acidente, além dos documentos mencionados no item 9.1, deverá(ão) ser apresentado(s) o(s) documento(s) a seguir relacionado(s):**
a) Relatório Médico informando a lesão ocorrida e comprovação da impossibilidade de dar continuidade à Viagem Segurada.
- 9.1.4. Em caso de danos decorrentes de roubo, incêndio ou explosão na residência do Segurado, além dos documentos mencionados no item 9.1, deverá(ão) ser apresentado(s) o(s) documento(s) a seguir relacionado(s):**
a) Cópia do Boletim de Ocorrência e/ou Laudo do Corpo de Bombeiros ou da Defesa Civil.
- 9.1.5. Em caso de intimação ou citação do Segurado para comparecimento em um ato processual, além dos documentos mencionados no item 9.1, deverá(ão) ser apresentado(s) o(s) documento(s) a seguir relacionado(s):**
a) Cópia da intimação para comparecimento em um ato processual.
- 9.2. As despesas efetuadas pelo Segurado no exterior serão ressarcidas com base no câmbio oficial de venda, e convertidas em moeda corrente nacional, da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido no Bilhete de Seguro, atualizadas monetariamente pela Seguradora, quando da liquidação do Sinistro.**
- 9.3. As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas a presente cobertura, bem como para pagamento de Capital Segurado (se caracterizado risco coberto) estão indicados na Cláusula 15 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, das Condições Gerais.**

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 10.1. Ratificam-se as disposições constantes nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas Condições Especiais.**

COBERTURA ADICIONAL DE AUXÍLIO DESPESAS JURÍDICAS – DJ

1. OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, se contratada, tem por objetivo garantir, mediante o pagamento de Prêmio adicional, o reembolso de despesas, até o limite do Capital Segurado contratado, com honorários advocatícios, caso o Segurado sofra acidente automobilístico em Viagem Segurada que necessite de assistência jurídica para sua defesa, observada as Condições Contratuais.
- 1.2. A Seguradora não indicará nenhum profissional para a prestação de serviços, já que a cobertura restringe-se ao reembolso de despesas com honorários advocatícios.
- 1.3. Esta cobertura restringe-se ao reembolso de honorários advocatícios para a defesa dos interesses do Segurado durante a Viagem Segurada e não para ajuizamento de ações de qualquer natureza, após seu regresso.

2. DEFINIÇÕES

- 2.1. As definições aplicadas a presente cobertura estão indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. ALÉM DOS RISCOS EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS NAS CLÁUSULAS 2 – DEFINIÇÕES, SUBITEM 2.1.2 E 4 – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS, ESTÃO TAMBÉM EXCLUÍDOS OS EVENTOS OCORRIDOS EM CONSEQUÊNCIA DIRETA OU INDIRETA DE E/OU RELACIONADOS A:
 - A) ACIDENTE CAUSADO PELO SEGURADO QUE NÃO POSSUA HABILITAÇÃO LEGAL E APROPRIADA PARA CONDUZIR O VEÍCULO E/OU QUANTO ESTA ESTIVER SUSPensa E/OU CASSADA OU QUANDO O EXAME MÉDICO ESTIVER VENCIDO E NÃO PUDER SER RENOVADO;
 - B) ATO RECONHECIDAMENTE PERIGOSO QUE NÃO TENHA SIDO MOTIVADO PARA AUXÍLIO DE OUTREM;
 - C) VALORES COM HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS AOS QUAIS O SEGURADO SEJA OBRIGADO A DESPENDER; E
 - D) VALORES DESPENDIDOS COM HONORÁRIOS CONTRATUAIS PARA AJUIZAMENTO DE AÇÕES JUDICIAIS APÓS O REGRESSO DO SEGURADO.

4. DATA DO EVENTO

- 4.1. Para fins desta cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da ocorrência do acidente.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

- 5.1. Esta cobertura abrange os Eventos Cobertos ocorridos em todo o globo terrestre.

6. TÉRMINO DA COBERTURA

- 6.1. Além das hipóteses previstas na Cláusula 14 – TÉRMINO DA COBERTURA, das Condições Gerais, esta cobertura termina nas seguintes situações:
- a) Com o pagamento do Capital Segurado máximo desta cobertura; e
 - b) Com o pagamento do Capital Segurado de outra cobertura que tenha previsão de extinção de cobertura integral do seguro.

7. BENEFICIÁRIO

- 7.1. Para efeito desta cobertura, para fins de reembolso, o Beneficiário será aquele que comprovar que efetuou o pagamento das despesas previstas por esta cobertura, mediante apresentação dos recibos e/ou notas fiscais originais.

8. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

- 8.1. Para a análise e regulação de Sinistro relacionado a esta cobertura, deverão ser apresentados os documentos a seguir relacionados:
- a) Formulário “Aviso de Sinistro” com informações gerais, sendo todos os campos preenchidos e assinado pelo Segurado ou seu representante legal;
 - b) Cópias do RG – Registro Geral, RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, CPF – Cadastro de Pessoa Física, comprovante de residência do Segurado e Beneficiário;
 - c) Cópia de Boletim de Ocorrência ou similar emitido pela autoridade competente local, comprovando a ocorrência do acidente automobilístico;
 - d) Cópia da C.N.H. – Carteira Nacional de Habilitação ou cópia da P.I.D. – Permissão Internacional para Dirigir, em caso de acidente de trânsito e se o Segurado for condutor de veículo;
 - e) Cópia do resultado do exame de dosagem alcóolica/toxicológico. Caso o exame não tenha sido realizado, apresentar declaração do órgão competente confirmando a não realização;
 - f) Cópias dos documentos de defesa emitidos ou de audiências em que houve a participação do advogado contratado;
 - g) Recibos e/ou notas fiscais originais dos honorários do advogado, contendo a identificação do profissional habilitado;
 - h) Tíquete com a comprovação de embarque, se exigido no Bilhete de Seguro;
 - i) Cópia das páginas do passaporte que indiquem o período da viagem segurada (se viagem internacional).
- 8.2. As despesas efetuadas pelo Segurado no exterior serão convertidas em moeda corrente nacional com base no câmbio oficial de venda, da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido no Bilhete de Seguro, atualizadas monetariamente pela Seguradora, quando da liquidação do Sinistro.
- 8.3. As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas a presente cobertura, bem como para pagamento de Capital Segurado (se caracterizado risco coberto) estão indicados na Cláusula 15 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, das Condições Gerais.

9. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 9.1. Ratificam-se as disposições constantes nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas Condições Especiais.

COBERTURA ADICIONAL DE AUXÍLIO FIANÇA – AF

1. OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, se contratada, tem por objetivo garantir, mediante o pagamento de Prêmio adicional, o reembolso de despesas, até o limite do Capital Segurado contratado, com fiança e custas processuais em caso de ordem de prisão contra o Segurado em decorrência de acidente automobilístico ocorrido durante a Viagem Segurada, por parte de autoridade administrativa ou judicial de qualquer governo nacional ou estrangeiro, **observada as Condições Contratuais.**

2. DEFINIÇÕES

- 2.1. As definições aplicadas a presente cobertura estão indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. ALÉM DOS RISCOS EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS NAS CLÁUSULAS 2 – DEFINIÇÕES, SUBITEM 2.1.2 E 4 – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS, ESTÃO TAMBÉM EXCLUÍDOS OS EVENTOS OCORRIDOS EM CONSEQUÊNCIA DIRETA OU INDIRETA DE E/OU RELACIONADOS A:
- A) ACIDENTE CAUSADO PELO SEGURADO QUE NÃO POSSUA HABILITAÇÃO LEGAL E APROPRIADA PARA CONDUZIR O VEÍCULO E/OU QUANTO ESTA ESTIVER SUSPensa E/OU CASSADA OU QUANDO O EXAME MÉDICO ESTIVER VENCIDO E NÃO PUDER SER RENOVADO;
 - B) ATO RECONHECIDAMENTE PERIGOSO QUE NÃO TENHA SIDO MOTIVADO PARA AUXÍLIO DE OUTREM; E
 - C) VALORES COM HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS.

4. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

- 4.1. Esta cobertura abrange os Eventos Cobertos ocorridos em todo o globo terrestre.

5. DATA DO EVENTO

- 5.1. Para fins desta cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da ordem de prisão do Segurado.

6. TÉRMINO DA COBERTURA

- 6.1. Além das hipóteses previstas na Cláusula 14 – TÉRMINO DA COBERTURA, das Condições Gerais, esta Cobertura termina nas seguintes situações:
- a) Com o pagamento do Capital Segurado máximo desta cobertura; e
 - b) Com o pagamento do Capital Segurado de outra cobertura que tenha previsão de extinção de cobertura integral do seguro.

7. BENEFICIÁRIO

7.1. Para efeito desta cobertura, para fins de reembolso, o Beneficiário será aquele que comprovar que efetuou o pagamento das despesas previstas por esta cobertura, mediante apresentação de comprovantes originais do pagamento de fiança ou de custas processuais.

8. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

8.1. Para a análise e regulação de Sinistro relacionado a esta cobertura, deverão ser apresentados os documentos a seguir relacionados:

- a) Formulário "Aviso de Sinistro" com informações gerais, sendo todos os campos preenchidos e assinado pelo Segurado ou seu representante legal;
- b) Cópias do RG – Registro Geral, RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, CPF – Cadastro de Pessoa Física, comprovante de residência do Segurado e Beneficiário;
- c) Cópia do termo de prisão emitido pela autoridade competente local e/ou outro documento expedido em processo judicial ou outra esfera competente comprovando a prisão contra o Segurado em decorrência de acidente automobilístico;
- d) Cópia da C.N.H. – Carteira Nacional de Habilitação ou cópia da P.I.D. – Permissão Internacional para Dirigir, em caso de acidente de trânsito e se o Segurado for condutor de veículo;
- e) Cópia do resultado do exame de dosagem alcoólica/toxicológico. Caso o exame não tenha sido realizado, apresentar declaração do órgão competente confirmando a não realização;
- f) Comprovantes originais do pagamento de fiança ou de custas processuais;
- g) Tíquete com a comprovação de embarque, se exigido no Bilhete de Seguro;
- h) Cópia das páginas do passaporte que indiquem o período da viagem segurada (se viagem internacional).

8.2. As despesas efetuadas pelo Segurado no exterior serão convertidas em moeda corrente nacional com base no câmbio oficial de venda, da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido no Bilhete de Seguro, atualizadas monetariamente pela Seguradora, quando da liquidação do Sinistro.

8.3. As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas a presente cobertura, bem como para pagamento de Capital Segurado (se caracterizado risco coberto) estão indicados na Cláusula 15 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, das Condições Gerais.

9. DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1. Ratificam-se as disposições constantes nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas Condições Especiais.

COBERTURA ADICIONAL DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE EM VIAGEM – IPTAV

1. OBJETIVO DA COBERTURA

- 1.1. Esta cobertura, se contratada, tem por objetivo garantir, mediante o pagamento de Prêmio adicional, o pagamento de uma indenização, até o limite do Capital Segurado contratado, de uma única vez, em caso da perda total ou Impotência Funcional definitiva dos membros ou órgãos indicados nesta Condição Especial, em decorrência de lesão física sofrida pelo Segurado, provocada por Acidente Pessoal coberto ocorrido durante o período de Viagem Segurada, **observadas as Condições Contratuais**.
- 1.2. Para efeito de pagamento do Capital Segurado, consideram-se como Invalidez Permanente Total por Acidente em Viagem os **eventos relacionados abaixo**, mediante comprovação por Relatório Médico, e desde que não seja possível reabilitação ou recuperação das lesões sofridas pelos meios terapêuticos disponíveis no momento de constatação da Invalidez:
 - a) Perda total da visão de ambos os olhos;
 - b) Perda total do uso de ambos os braços;
 - c) Perda total do uso de ambas as pernas;
 - d) Perda total do uso de ambas as mãos;
 - e) Perda total do uso de um braço e uma perna;
 - f) Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés;
 - g) Perda total do uso de ambos os pés;
 - h) Alienação mental total incurável; e
 - i) Nefrectomia bilateral por acidente.
- 1.3. A Seguradora não terá obrigação de pagar o Capital Segurado se as funções dos membros ou órgãos lesados do Segurado não ficarem eliminadas por completo, mesmo que fique comprovado um percentual de redução parcial das funções.
- 1.4. Em caso de perda ou maior redução funcional total de um membro ou órgão já defeituoso antes do Acidente Pessoal, o grau de invalidez anterior à data da contratação do seguro será percentualmente deduzido do Capital Segurado, para fins de pagamento.
- 1.5. As indenizações por Invalidez Permanente Total por Acidente e Morte Acidental, se contratadas simultaneamente, não se acumulam. Se, depois de paga uma indenização por Invalidez Permanente Total por Acidente, verificar-se a morte acidental do Segurado em consequência do mesmo Acidente Pessoal, o capital já pago da invalidez deverá ser deduzido da indenização por morte acidental.
- 1.6. A APOSENTADORIA POR INVALIDEZ CONCEDIDA POR INSTITUIÇÕES DE PREVIDÊNCIA OFICIAL (COMO O INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL – INSS) OU OUTRAS INSTITUIÇÕES SEMELHANTES NÃO CARACTERIZA POR SI SÓ O ESTADO DE INVALIDEZ PERMANENTE QUE DÁ DIREITO AO RECEBIMENTO DO CAPITAL SEGURADO PREVISTO NESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS, DEVENDO SER COMPROVADA A INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE PESSOAL POR RELATÓRIO MÉDICO.

2. DEFINIÇÕES

- 2.1. Além das definições indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais, também se aplicam a presente cobertura as seguintes definições:

2.1.1. Impotência Funcional: alteração ou redução da função de um órgão ou membro de forma parcial, que gera prejuízo ao indivíduo.

2.1.2. Redução Funcional: é a alteração de função, de intensidade variável, que pode gerar disfunção ou insuficiência de órgãos ou de partes do organismo.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. ESTÃO EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS OS RISCOS DESCRITOS NAS CLÁUSULAS 2 – DEFINIÇÕES, SUBITEM 2.1.2 E 4 – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS.

4. DATA DO EVENTO

4.1. Para fins desta cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da ocorrência do Acidente Pessoal Coberto.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

5.1. Esta cobertura abrange os Eventos Cobertos ocorridos em todo o globo terrestre.

6. TÉRMINO DA COBERTURA

6.1. Além das hipóteses previstas na Cláusula 14 – TÉRMINO DA COBERTURA, das Condições Gerais, esta cobertura termina nas seguintes situações:

- a) Com o pagamento do Capital Segurado desta cobertura; e
- b) Com o pagamento do Capital Segurado de outra cobertura que tenha previsão de extinção de cobertura integral do seguro.

7. BENEFICIÁRIO

7.1. Para efeito desta cobertura, o Beneficiário será o próprio Segurado, ainda que assistido ou representado, na forma da lei.

8. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

8.1. Para a análise e regulação de Sinistro relacionado a esta cobertura, deverão ser apresentados os documentos a seguir relacionados:

- a) Formulário “Aviso de Sinistro”, com informações gerais, todos os campos preenchidos e assinado pelo Segurado ou seu representante legal;
- b) Cópias do RG – Registro Geral ou do RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, do CPF – Cadastro de Pessoa Física e comprovante de residência do Segurado;
- c) Relatório Médico contendo diagnóstico, tratamento aplicado, alta definitiva e as sequelas definitivas, discriminadas em grau percentual;
- d) Cópia do Boletim de Ocorrência Policial – BO;
- e) CAT – Comunicado de Acidente de Trabalho, se houver;
- f) Cópia da C.N.H. – Carteira Nacional de Habilitação ou cópia da P.I.D. – Permissão Internacional para Dirigir, em caso de acidente de trânsito e se o Segurado for condutor de veículo;
- g) Exames médicos e radiografias, se houver;

-
- h) Cópia do resultado do exame de dosagem alcoólica/toxicológico. Caso o exame não tenha sido realizado, apresentar declaração do órgão competente confirmando a não realização;
 - i) Tíquete com a comprovação de embarque, se exigido no Bilhete de Seguro;
 - j) Cópia das páginas do passaporte que indiquem o período da viagem segurada (se viagem internacional).
- 8.2. O pagamento do Capital Segurado contratado em moeda estrangeira será convertido em moeda corrente nacional com base no câmbio oficial de venda, da data do evento, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido, atualizadas monetariamente pela Seguradora, quando da liquidação do Sinistro.
- 8.3. As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas a presente cobertura, bem como para pagamento de Capital Segurado (se caracterizado risco coberto) estão indicados na Cláusula 15 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, das Condições Gerais deste seguro.

9. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 9.1. Ratificam-se as disposições constantes nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas Condições Especiais.