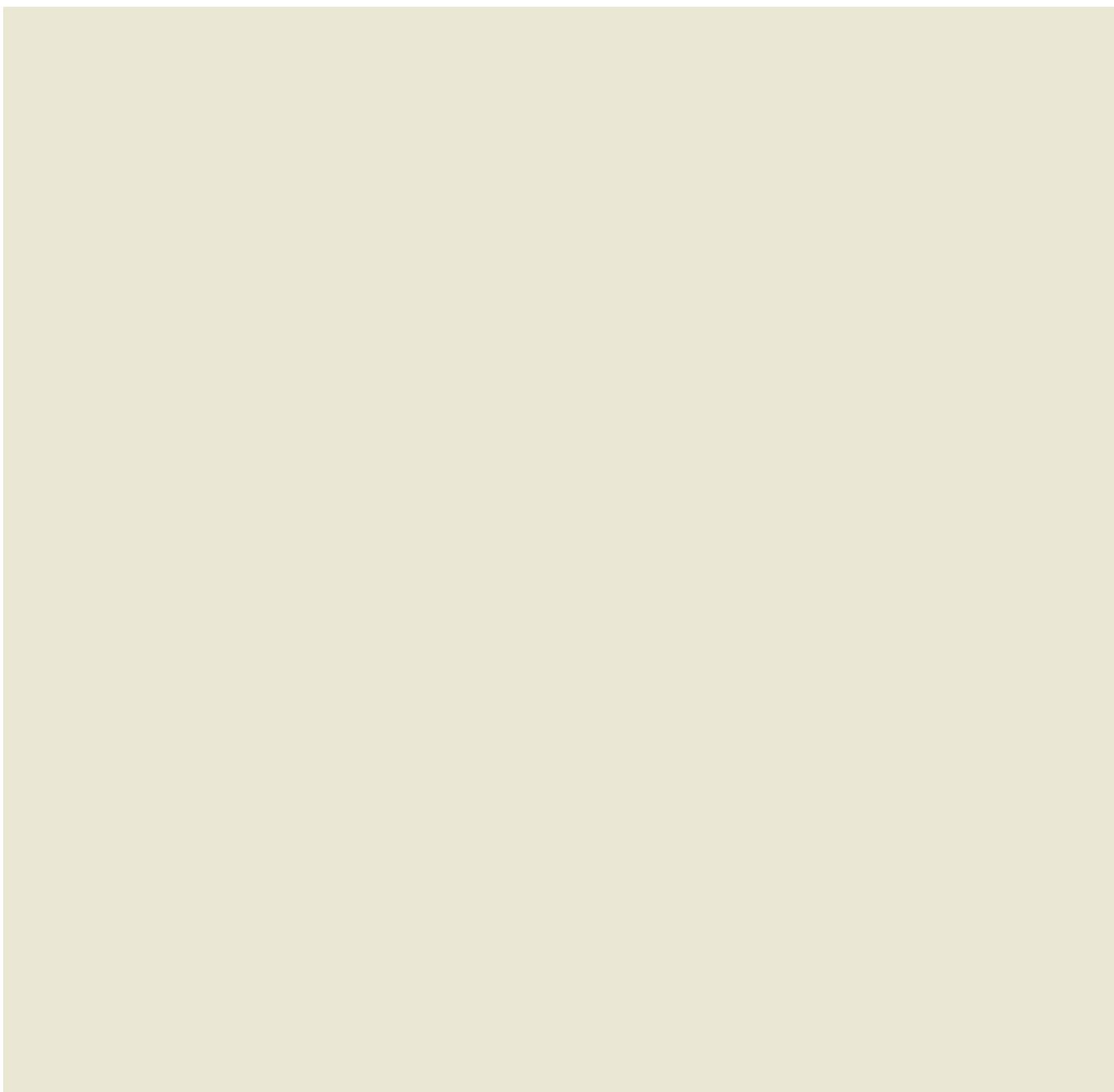




# Seguro Zurich Viagem

Apólice Coletiva



<b>Índice</b>	<b>Página</b>
1. OBJETIVO DO SEGURO	2
2. DEFINIÇÕES	2
3. FORMAS DE CONTRATAÇÃO E ADESÃO DE SEGURADOS	8
4. RISCOS COBERTOS	9
5. RISCOS EXCLUÍDOS	11
6. CARÊNCIAS	13
7. FRANQUIA	14
8. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA	14
9. CAPITAL SEGURADO	14
10. FORMAS DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO	15
11. BENEFICIÁRIO	16
12. CONTRATAÇÃO, ALTERAÇÕES, PRAZO DE VIGÊNCIA E NORMAS DE RENOVAÇÃO	16
13. CESSAÇÃO DA COBERTURA DE CADA SEGURADO	19
14. CUSTEIO DO SEGURO	20
15. CÁLCULO, RECOLHIMENTO E PAGAMENTO DOS PRÊMIOS	20
16. CANCELAMENTO E RESCISÃO	22
17. PERDA DE DIREITOS	22
18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO	24
19. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS	25
20. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE	27
21. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO	28
22. PRESCRIÇÃO	28
23. FORO	28
24. DISPOSIÇÕES FINAIS	28

## 1. OBJETIVO DO SEGURO

Este seguro tem por objetivo garantir uma indenização, ao Segurado ou aos seus beneficiários, até o limite do Capital Segurado estabelecido para cada cobertura contratada, na forma de pagamento do valor contratado ou de reembolso, ou, ainda, de prestação de serviço(s), no caso da ocorrência de riscos especificados como cobertos, desde que relacionados à viagem segurada, durante o período previamente determinado nos termos destas Condições Gerais e das demais Condições Contratuais.

**Atenção: O seguro viagem não é seguro saúde! Leia atentamente as Condições Contratuais, observando seus direitos e obrigações, bem como o limite do Capital Segurado contratado para cada cobertura.**

## 2. DEFINIÇÕES

**Para efeito das disposições deste seguro ficam convencionadas as seguintes definições:**

### **Acidente Pessoal:**

Evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento e causador de lesão física, que, por si só e independentemente 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:

#### **a) Incluem-se nesse conceito:**

- a.1)** o suicídio, ou a sua tentativa (se decorridos 2 (dois) anos de vigência individual), que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada legislação em vigor;
- a.2)** os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto;
- a.3)** os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- a.4)** os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros; e
- a.5)** os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

#### **b) Excluem-se desse conceito:**

- b.1) as doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;**

- b.2) as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- b.3) as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Doenças Osteo-musculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e
- b.4) as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como "invalidez acidentária", nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez por acidente pessoal desta definição.

**Apólice:** Documento emitido pela Seguradora formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo Estipulante.

**Ato Terrorista:** Consiste numa conduta qualificada como tal por lei, assim como o uso de força, violência ou ameaça do uso da mesma, por parte de qualquer pessoa ou grupo, motivado por causas políticas, religiosas, ideológicas ou similares, com a intenção de exercer influência sobre qualquer governo ou de atemorizar a população ou a qualquer segmento da mesma.

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

**Bagagem:** Será considerada bagagem, para efeito da cobertura deste seguro, quando contratada, todo volume acondicionado em compartimento fechado, despachado e comprovadamente sob a responsabilidade da companhia transportadora.

**Importante: Não será considerada, para efeito deste seguro, a bagagem de mão transportada pelo Segurado.**

**Beneficiário:** Pessoa, física ou jurídica, designada para receber os valores dos capitais segurados, na hipótese de ocorrência do sinistro.

**Capital Segurado:** Valor máximo para cada cobertura contratada a ser pago pela Seguradora, no caso de ocorrência do sinistro coberto pela apólice, vigente na data do evento.

**Carência:** Período contínuo de tempo, contado da data de início de vigência individual, durante o qual, na ocorrência de sinistro, o

Segurado ou seus Beneficiários não tem direito ao recebimento de indenização.

<b>Certificado Individual:</b>	Documento destinado ao Segurado e emitido pela Seguradora, que formaliza a aceitação do proponente na apólice, a renovação do seguro ou a alteração de valores de capital segurado ou prêmio.
<b>Cobertura:</b>	Proteção contra determinado risco, contratada pelo Segurado ou pelo Estipulante de acordo com as condições da apólice.
<b>Companhia Transportadora ou Empresa Transportadora:</b>	É a companhia transportadora responsável pela bagagem do Segurado durante a viagem segurada.
<b>Condições Contratuais:</b>	Conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes da Proposta de Contratação, das Condições Gerais, das Condições Especiais, da Apólice, do Contrato, da Proposta de Adesão e do Certificado Individual.
<b>Condições Especiais:</b>	Conjunto de cláusulas que especificam as diferentes modalidades de cobertura que possam ser contratadas dentro de um mesmo plano de seguro.
<b>Condições Gerais:</b>	Conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos da seguradora, dos segurados, dos beneficiários e do estipulante.
<b>Contrato:</b>	Instrumento jurídico firmado entre o Estipulante e a Seguradora, que estabelece as peculiaridades da contratação do plano coletivo e fixa os direitos e obrigações do Estipulante, da Seguradora, dos Segurados e dos Beneficiários.
<b>Corretor de Seguros:</b>	Pessoa física ou jurídica, devidamente habilitada e registrada na SUSEP – Superintendência de Seguros Privados - e legalmente autorizada a intermediar a realização de contratos de seguro.
<b>Dano Moral:</b>	Toda e qualquer ofensa ou violação que mesmo sem ferir ou causar estragos aos bens patrimoniais de uma pessoa, ofenda aos seus princípios e valores de ordem moral, tais como os que se referem à sua liberdade, à sua honra, aos seus sentimentos, à sua dignidade e/ou à sua família, sendo, em contraposição ao patrimônio material, tudo aquilo que não seja suscetível de valor econômico. O dano estético é considerado modalidade de dano moral. <b>O Dano Moral é risco excluído de todas as coberturas desta apólice.</b>
<b>Data de Chegada:</b>	É a data na qual o Segurado retorna à sua residência e que está discriminada na Apólice de Seguro.

<b>Data de Saída:</b>	É a data na qual o Segurado originalmente programou como início de sua viagem e que está discriminada na Apólice de Seguro.
<b>Doenças, Lesões e Sequelas Preexistentes:</b>	São aquelas que o Segurado ou seu responsável sabia ser portador ou sofredor na data da assinatura da Proposta de Adesão e que não foram declaradas na mesma.
<b>Endosso ou Aditivo:</b>	Documento, emitido pela Seguradora, por intermédio do qual são alterados dados e condições de uma Apólice, de comum acordo com o Estipulante.
<b>Enfermidade Súbita:</b>	É o evento de caráter mórbido, cuja causa não é acidental, ocorrido ao Segurado ou que tenha se manifestado pela primeira vez durante a viagem e requeira tratamento terapêutico por parte de um médico.
<b>Estipulante:</b>	Pessoa física ou jurídica que propõe a contratação de plano coletivo, ficando investida dos poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora, nos termos da legislação e regulamentação em vigor, sendo identificado como estipulante-instituidor quando participar, total ou parcialmente, do custeio do plano de seguro, e como estipulante-averbador quando não participar do custeio. Equipara-se ao Estipulante, o Subestipulante, quando houver.
<b>Evento Coberto:</b>	É o acontecimento futuro e incerto, de natureza involuntária, descrito no <b>item 4. RISCOS COBERTOS</b> e ocorrido durante a vigência do seguro.
<b>Franquia:</b>	É o período contínuo de tempo, <b>contado a partir da data e/ou horário do sinistro</b> , durante o qual a Seguradora estará isenta de qualquer responsabilidade indenizatória.
<b>Furto Qualificado:</b>	Ação cometida para subtração de coisa móvel, com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa, com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza, com emprego de chave falsa ou mediante concurso de duas ou mais pessoas, que deixe vestígios, ou seja, comprovada mediante inquérito policial.
<b>Grupo Segurado:</b>	É a parte do grupo segurável efetivamente aceita pela Seguradora e incluída na apólice coletiva.
<b>Grupo Segurável:</b>	É a totalidade das pessoas físicas vinculadas ao Estipulante que reúne as condições para inclusão na apólice coletiva.
<b>Indenização:</b>	Valor a ser pago pela Seguradora no caso da ocorrência de sinistro coberto pela apólice, limitado ao valor do Capital Segurado da respectiva cobertura contratada.

<b>Indenizações Punitivas:</b>	Indenizações decorrentes de processos civis, como punição a qualquer falta do Estipulante ou do Segurado, não destinadas a repor a perda do Segurado ou de terceiro reclamante (“Punitive Damages”). <b>As Indenizações Punitivas são riscos excluídos de todas as coberturas desta apólice.</b>
<b>Interrupção de Viagem:</b>	Ato ou efeito de interromper, descontinuação. A interrupção de viagem para fins deste seguro é configurada com o retorno antecipado do Segurado, devido a um motivo coberto, a seu local de origem.
<b>Mala:</b>	Embalagem tipo caixa, feita ou revestida de poliéster, polipropileno, couro, lona, etc., usada normalmente para transporte de roupas e outros objetos, em viagem.
<b>Médico Responsável ou Assistente:</b>	Médico que está assistindo ao Segurado ou que já lhe tenha prestado assistência continuada. Profissional legalmente licenciado para a prática da medicina. <b>Não serão aceitos como Médico Responsável ou Assistente o próprio Segurado, seu cônjuge, seus dependentes, parentes consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina.</b>
<b>Meios Remotos:</b>	Aqueles que permitam a troca de e/ou o acesso a informações e/ou todo tipo de transferência de dados por meio de redes de comunicação envolvendo o uso de tecnologias tais como rede mundial de computadores, telefonia, televisão a cabo ou digital, sistemas de comunicação por satélite, entre outras.
<b>Prêmio:</b>	Valor correspondente a cada um dos pagamentos destinados ao custeio do seguro.
<b>Prêmio Comercial:</b>	Valor correspondente ao prêmio pago, excluindo-se os impostos, se houver.
<b>Prescrição:</b>	Perda do direito da pretensão de todo e qualquer pedido reclamando um interesse, em razão do transcurso do prazo fixado em lei.
<b>Proponente:</b>	Interessado em contratar a cobertura, ou coberturas, do seguro e aderir ao contrato.
<b>Proposta de Adesão:</b>	Documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o proponente, pessoa física, expressa a intenção de aderir à contratação coletiva, manifestando pleno conhecimento das Condições Contratuais.
<b>Proposta de Contratação:</b>	Documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o proponente, pessoa física ou jurídica, expressa a intenção de contratar uma cobertura (ou coberturas), manifestando pleno conhecimento das Condições Contratuais.

<b>Regulação de Sinistro:</b>	Processo pelo qual a Seguradora analisa as circunstâncias e a documentação dos sinistros comunicados pelo Estipulante, pelo Segurado ou por seus beneficiários, para, no caso de enquadramento nos Riscos Cobertos da apólice, providenciar a indenização devida nos termos da mesma.
<b>Reintegração do Capital Segurado:</b>	É a recomposição do Capital Segurado de uma cobertura no mesmo montante em que foi reduzida após ocorrência de sinistro coberto.
<b>Representante de Seguros:</b>	É a pessoa jurídica que assume obrigação de promover, em caráter não eventual e sem vínculos de dependência, a realização de seguros em nome da Seguradora.
<b>Riscos Excluídos:</b>	São aqueles riscos, previstos nas Condições Gerais e/ou nas Condições Especiais, que não estão cobertos pelo seguro.
<b>Roubo:</b>	É a subtração para si ou para outrem de coisa alheia móvel mediante grave ameaça ou violência à pessoa ou depois de havê-la por qualquer meio reduzido à possibilidade de resistência.
<b>Seguradora:</b>	É a Zurich Minas Brasil Seguros S.A, empresa devidamente constituída e autorizada pela SUSEP a funcionar no Brasil e que, recebendo o prêmio, assume os riscos descritos no contrato de seguro.
<b>Segurados:</b>	São os proponentes que estão expostos aos riscos previstos nas coberturas contratadas, efetivamente aceitos pela Seguradora e incluídos no seguro, sendo: Segurados principais: aquelas pessoas que mantém vínculo com o Estipulante. Segurados dependentes: os cônjuges, os filhos, enteados e menores considerados dependentes do Segurado principal, de acordo com o regulamento do Imposto de Renda e/ou da previdência social, desde que não sejam seguráveis como segurados principais quando incluídos neste seguro.
<b>Sinistro:</b>	Ocorrência de um risco coberto pela apólice, durante o período de vigência da cobertura individual.
<b>Subestipulante:</b>	Pessoa jurídica que participa de apólice coletiva contratada pelo Estipulante, assumindo as mesmas responsabilidades deste e ficando, igualmente, investida dos poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora. Assim, sempre que na apólice ler-se Estipulante, entenda-se também Subestipulante, quando houver.
<b>Viagem Segurada:</b>	É o período de tempo compreendido entre a data de início e término da vigência da Apólice do seguro de viagem. Não se enquadra como viagem segurada a viagem por período indeterminado, seja por excursão ou individualmente.

**Vigência da apólice:** Período de tempo durante o qual a apólice contratada está em vigor.

**Vigência da cobertura individual:** Período de tempo compreendido entre a data a partir da qual a Seguradora assume os riscos cobertos pelas coberturas contratadas para cada viagem de cada Segurado aceito durante a vigência da apólice e o término da viagem para a qual este seguro tenha sido contratado.

### 3. FORMAS DE CONTRATAÇÃO E ADESÃO DE SEGURADOS

Este seguro poderá ser contratado nas formas a seguir, de acordo com a relação existente entre o Segurado e o Estipulante.

**Somente poderão aderir ao seguro as pessoas que atendam as qualificações e limite de idade estabelecidos na Apólice e que se encontrem em perfeitas condições de saúde.**

**3.1. Apólices Corporativas:** destinadas a segurar as viagens realizadas pelos Segurados a serviço do Estipulante, podendo ser contratada mediante aquisição prévia de “estoque de dias”, que será disponibilizado para emissão antecipada dos certificados das viagens averbadas, ou com cobertura automática para as viagens realizadas durante a vigência da apólice.

#### 3.1.1. Estoque de Dias

- 3.1.1.1.** Se o número de dias contratados esgotar-se antes do término de vigência da apólice, novo estoque de dias poderá ser contratado e adicionado à apólice em vigor, mediante solicitação expressa do Estipulante, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias para início de vigência do novo saldo contratado.
- 3.1.1.2.** Caso a apólice seja renovada nas mesmas condições e houver saldo remanescente de dias após o término de vigência da apólice imediatamente anterior, este poderá ser acrescentado ao novo estoque contratado.
- 3.1.1.3.** Não poderão ser incluídas novas viagens após o término de vigência da apólice, mesmo que exista saldo, ficando este automaticamente extinto caso a apólice não seja renovada.
- 3.1.1.4.** Os dados de cada viagem segurada e funcionários incluídos na apólice deverão ser enviados à Seguradora antes do início de vigência individual.
- 3.1.1.5.** O Estipulante poderá acompanhar ou solicitar o saldo de dias remanescentes sempre que desejar, não sendo permitida a inclusão de viagens que ultrapassem o saldo de dias na apólice ou a vigência da mesma.

### 3.1.2. Cobertura Automática

As Apólices Corporativas poderão ser contratadas com cobertura automática para todas as viagens realizadas pelos funcionários relacionados na apólice, durante a vigência da mesma. Neste caso, as viagens ocorridas deverão ser informadas mensalmente, independentemente do seu início.

- 3.2. Apólices Abertas:** destinadas a segurar viagens turísticas ou não, contratadas pelos Segurados e averbadas através do Estipulante.  
Os dados de cada viagem segurada e Segurados deverão ser enviados à Seguradora antes do início de vigência da cobertura individual.

## 4. RISCOS COBERTOS

- 4.1.** Consideram-se Riscos Cobertos aqueles expressamente convencionados nas Condições Especiais das coberturas abaixo, **que tenham sido efetivamente contratadas para o Segurado e respectiva viagem**, com a indicação dos Capitais Segurados correspondentes.

**I. Coberturas Básicas** – a contratação de pelo menos uma das coberturas básicas é obrigatória para a efetivação do seguro:

- 4.1.1.** Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em viagem nacional (DMHO-VN);
- 4.1.2.** Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em viagem ao exterior (DMHO-VE);
- 4.1.3.** Traslado de Corpo;
- 4.1.4.** Regresso Sanitário em viagem ao exterior;
- 4.1.5.** Traslado Médico;
- 4.1.6.** Morte em viagem (M);
- 4.1.7.** Morte Acidental em viagem (MA); e
- 4.1.8.** Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em viagem (IPA).

**II. Coberturas Adicionais:**

- 4.1.9.** Bagagem;
- 4.1.10.** Bagagem - Itens Despachados;
- 4.1.11.** Bagagem de Mão – Roubo ou Furto Qualificado em Viagens Aéreas;
- 4.1.12.** Funeral;
- 4.1.13.** Cancelamento de Viagem;
- 4.1.14.** Cancelamento de Viagem – Master;
- 4.1.15.** Interrupção de Viagem por Falecimento, Acidente ou Doença;
- 4.1.16.** Interrupção de Viagem – Master;
- 4.1.17.** Morte Acidental decorrente de acidente em meio de Transporte Público (MA-TP);

- 4.1.18. Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente decorrente de acidente em meio de Transporte Público (IPA-TP);
- 4.1.19. Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA);
- 4.1.20. Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas por Acidente em viagem nacional (DMHO-A-VN);
- 4.1.21. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença;
- 4.1.22. Fisioterapia decorrente de Acidente ou Doença em Viagem ao Exterior;
- 4.1.23. Coma por Acidente em Viagem ao Exterior;
- 4.1.24. Paralisia por Acidente;
- 4.1.25. Quebra de Ossos;
- 4.1.26. Queimadura;
- 4.1.27. Atraso de Bagagem em Viagem ao Exterior;
- 4.1.28. Danos às Malas;
- 4.1.29. Atraso de Voo;
- 4.1.30. Despesas com Perda de Conexão Aérea em Viagem ao Exterior;
- 4.1.31. Prorrogação de Estadia e/ou Garantia de Retorno;
- 4.1.32. Prorrogação de Estadia e/ou Garantia de Retorno de Acompanhantes;
- 4.1.33. Interrupção de Viagem por Sinistro Residencial;
- 4.1.34. Envio de Acompanhante;
- 4.1.35. Envio de Executivo Substituto;
- 4.1.36. Retorno de Menores e/ou Idosos;
- 4.1.37. Auxílio de Despesas Jurídicas;
- 4.1.38. Auxílio Fiança;
- 4.1.39. Auxílio Financeiro Emergencial;
- 4.1.40. Compra Protegida em Viagem;
- 4.1.41. Despesas Adicionais por Evento Coberto;
- 4.1.42. Extensão de Vigência por Impossibilidade Extraordinária de Embarque;
- 4.1.43. Franquia de Automóvel Alugado;
- 4.1.44. Perda de Compromisso;
- 4.1.45. Residência Habitual;
- 4.1.46. Responsabilidade Civil do Hóspede.

### **III. Cláusula Suplementar de Inclusão de Cônjuge.**

### **IV. Cláusula Suplementar de Inclusão de Filhos.**

- 4.2. A contratação das coberturas a que se referem os itens 4.1.2, 4.1.3, 4.1.4 e 4.1.5 desta cláusula é obrigatória para os seguros que cubram viagens ao exterior.
- 4.3. A cobertura referida no item 4.1.3, Traslado de Corpo, não poderá ser contratada isoladamente.

- 4.4.** Quando contratadas as coberturas a que se referem os itens 4.1.1 e 4.1.2 desta cláusula, deverá ser obrigatoriamente contratada a cobertura de Traslado Médico.
- 4.5.** As coberturas referidas nos itens 4.1.13 e 4.1.14 não poderão ser contratadas simultaneamente, assim como não é permitida a contratação simultânea das coberturas referidas nos itens 4.1.15 e 4.1.16.

## 5. RISCOS EXCLUÍDOS

**Estão excluídos deste seguro quaisquer despesas, prejuízos, ônus, perdas, danos ou responsabilidades de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, para os quais tenham contribuído ou cujo pedido de indenização abranja:**

- 5.1. Atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto quando, da ocorrência de evento coberto, o Segurado esteja prestando serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;**
- 5.2. Ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar 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 atentório à ordem pública pela autoridade pública competente;**
- 5.3. O uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;**
- 5.4. Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, inundações, quedas de corpos siderais, meteoritos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza, exceto se contratada a cobertura de Extensão de Vigência por Impossibilidade Extraordinária de Embarque, nos termos da mesma;**
- 5.5. Atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, por seus beneficiários, pelo representante de um ou de outro ou, ainda, pelos sócios controladores, dirigentes, administradores ou beneficiários do Estipulante ou seus respectivos representantes;**
- 5.6. Atos contrários à lei, inclusive a direção de veículos automotores, incluindo motos, barcos, aeronaves e assemelhados, sem a devida habilitação ou sem a utilização de equipamentos de segurança obrigatórios por lei, como capacetes e cintos de segurança;**
- 5.7. Acidentes provenientes da prática de esportes radicais e notoriamente perigosos, ainda quando praticados como passatempo, tais como alpinismo, planador, paraquedismo e planadores, esportes de combate tais como boxe e artes marciais, exploração de cavernas, bungee-jump, mergulho autônomo a mais de 30 (trinta) metros de profundidade ou que necessite de**

descompressão, esportes de inverno tais como esqui ou *snowboard* fora de pistas regulamentadas ou não autorizadas e a prática ou participação do Segurado em competições esportivas em gelo ou neve. Além disso, não estão cobertas as práticas em caráter de competição automobilística, motociclística e esportes náuticos motorizados, na qualidade de condutor ou passageiro, e o uso de *snowmobile* ou veículos similares.

Não está excluída deste plano de seguro a morte ou a incapacidade do Segurado quando provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;

- 5.8. 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: lesões por esforços repetitivos – ler, doenças osteo-musculares 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;
- 5.9. Acidentes, doenças ou lesões, inclusive as congênitas, preexistentes à contratação deste seguro, não declaradas na proposta de adesão e de conhecimento do Segurado na data da assinatura da mesma, exceto no caso de contratação das coberturas de DMHO-VN ou DMHO-VE, itens 4.1.1 e 4.1.2 destas Condições Gerais, quando estarão cobertos episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, que gerem quadro clínico de emergência ou urgência, nos termos das Condições Especiais das mesmas;
- 5.10. Parto ou aborto e suas consequências, quando não decorrentes diretamente de um acidente pessoal;
- 5.11. Gravidez, inclusive o fornecimento de serviços relacionados ao diagnóstico e tratamento de infertilidade ou outros problemas relacionados com a fertilidade, controle de natalidade, incluindo intervenções cirúrgicas e dispositivos para tal fim, abortos induzidos, gastos médicos e de qualquer outro tipo relacionados ao recém-nascido (quando o parto e suas consequências não ocorram diretamente de acidente pessoal);
- 5.12. Qualquer tipo de hérnia e suas consequências, quando não decorrentes diretamente de um acidente pessoal e, no caso das coberturas de DMHO-VN e DMHO-VE, quando não decorrentes dos respectivos RISCOS COBERTOS;
- 5.13. Choque anafilático e suas consequências, quando não decorrentes diretamente de um acidente pessoal e, no caso das coberturas de DMHO-VN e DMHO-VE, quando não decorrentes dos respectivos RISCOS COBERTOS;

- 5.14. As perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie;
- 5.15. Intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de risco coberto;
- 5.16. Internações hospitalares para investigação diagnóstica, avaliação do estado de sanidade (check-up), repouso ou geriatria;
- 5.17. Automutilações e lesões autoinfligidas, estando o Segurado são, se ocorridas nos 2 (dois) primeiros anos do início de vigência da cobertura individual ou ainda nos 2 (dois) primeiros anos da data do aumento do Capital Segurado, na parte que se refere a esse aumento;
- 5.18. Procedimentos não previstos no Código Brasileiro de Ética Médica, tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais e tratamentos medicamentosos não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia;
- 5.19. Internações hospitalares, tratamentos ambulatoriais, exames diagnósticos, terapias e consultas médicas realizadas por profissionais de especialidades não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina ou por médicos que não sejam legalmente habilitados;
- 5.20. O tratamento de doenças mentais ou psiquiátricas;
- 5.21. A perda de dentes ou tratamento odontológico de qualquer espécie, salvo se contratada cobertura correspondente;
- 5.22. Tratamentos estéticos ou rejuvenescedores de qualquer tipo e origem;
- 5.23. Cirurgias plásticas e despesas com compra de prótese, confecção de óculos e lentes de contato (salvo as cirurgias pós-acidentais restauradoras e as despesas com reparos ou substituição de próteses odontológicas danificadas em consequência de acidente pessoal coberto, desde que contratada cobertura adicional correspondente);
- 5.24. O suicídio, premeditado ou não, ou sua tentativa, se ocorrido nos 2 (dois) primeiros anos do início de vigência da cobertura individual ou ainda nos 2 (dois) primeiros anos da data do aumento do Capital Segurado, na parte que se refere a esse aumento.
- 5.25. Epidemias, endemias e pandemias, desde que declaradas pelo órgão competente, e envenenamento de caráter coletivo;
- 5.26. O dano moral e demais modalidades deste, como o dano estético;
- 5.27. Indenizações punitivas.

## 6. CARÊNCIAS

- 6.1.** As coberturas referidas nos itens 4.1.1, 4.1.2, 4.1.4 e 4.1.5 destas Condições Gerais estão sujeitas à carência de até 72 (setenta e duas) horas, cujo período constará na Apólice e no Certificado Individual, exclusivamente quando houver aceitação para viagens já iniciadas.
- 6.2.** O disposto no item anterior não se aplica aos eventos decorrentes de acidentes pessoais.
- 6.3.** O prazo de carência, exceto no caso de suicídio ou de sua tentativa, não poderá exceder à metade do prazo de vigência da cobertura individual.

## 7. FRANQUIA

A franquia, quando existente, está estabelecida nas Condições Especiais da cobertura contratada.

## 8. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

O âmbito geográfico da cobertura será definido na Apólice, podendo abranger todo o globo terrestre, localidades pré-estabelecidas ou somente o Território Nacional.

## 9. CAPITAL SEGURADO

- 9.1.** O Capital Segurado para cada uma das coberturas contratadas é o valor máximo a ser indenizado pela Seguradora e constará nas propostas de contratação e de adesão, na apólice e no certificado individual.
- 9.2.** A data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado aplicável em caso de sinistro, será estabelecida nos termos das Condições Especiais de cada cobertura contratada.
- 9.3.** Se houver a contratação da cobertura de Morte em viagem e/ou das coberturas de Morte Acidental deste plano, itens 4.1.6, 4.1.7 e 4.1.17 destas Condições Gerais, na ocorrência da morte por acidente coberto em mais de uma das coberturas contratadas, o beneficiário terá direito ao acúmulo de Indenizações.
- 9.4.** Se houver a contratação de mais de uma das coberturas de invalidez por acidente deste plano, itens 4.1.8, 4.1.18 e 4.1.19 destas Condições Gerais, na ocorrência da invalidez permanente por acidente coberto em mais de uma das coberturas contratadas, o Segurado terá direito ao acúmulo de Indenizações.
- 9.5.** A indenização por morte acidental e, se contratadas, por quaisquer das coberturas de invalidez permanente e paralisia por acidente, não se acumulam, devendo ser observado o disposto nas Condições Especiais das coberturas contratadas.

- 9.6.** Para viagens nacionais, todos os valores deverão ser expressos em moeda corrente nacional.
- 9.7.** Para viagens internacionais, o Capital Segurado das coberturas que prevejam o reembolso ou o pagamento de indenização relacionado a despesas efetuadas pelo segurado no exterior poderá ser estabelecido em moeda estrangeira ou nacional.
- 9.8.** Quando o Capital Segurado for estabelecido em moeda estrangeira:
- I – O prêmio correspondente será pago em moeda corrente nacional, convertido na data de contratação, com base no disposto nas regras específicas do Conselho Monetário Nacional – CMN e do Banco Central do Brasil – Bacen, no que couber; e
  - II – Os documentos contratuais do seguro deverão informar o Capital Segurado definido em moeda estrangeira.
- 9.9.** Não está prevista a Reintegração dos Capitais Segurados das coberturas deste seguro, exceto se previamente acordado e constar na apólice, ressalvado os casos de invalidez permanente parcial coberta, quando a reintegração é automática.

## 10. FORMAS DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

- 10.1.** Este seguro admite, para fins de indenização e mediante acordo entre as partes, as hipóteses de pagamento ou reembolso em dinheiro ou, ainda, a prestação de serviço(s), até o limite do Capital Segurado estabelecido para cada cobertura contratada.
- 10.2.** As indenizações serão pagas no Brasil, em moeda nacional e sob a forma de parcela única.
- 10.3.** A Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias a partir da entrega de toda documentação exigível para o pagamento da indenização devida. No caso de solicitação de documentação complementar prevista no item 18.10 da cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO destas Condições Gerais, esse prazo será suspenso, voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.
- 10.4.** O reembolso ou o pagamento de indenização relacionado a despesas efetuadas no exterior será realizado em moeda nacional, respeitando-se o limite do Capital Segurado da respectiva cobertura, estabelecido em moeda nacional ou estrangeira, cujo valor será convertido pelo câmbio oficial de venda e atualizado monetariamente nos termos da cláusula 19. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS destas Condições Gerais, com base na data:

- I - do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, quando se tratar de cobertura que preveja o reembolso de despesas; ou
- II - do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando se tratar de cobertura que preveja o pagamento do Capital Segurado.

- 10.4.1.** Alternativamente ao disposto neste item, desde que solicitado pelo Segurado ou pelo Beneficiário, o reembolso ou o pagamento de indenizações relacionadas a despesas efetuadas no exterior poderá ser liquidado em moeda estrangeira se, na data efetiva da liquidação, o Segurado ou o Beneficiário ainda se encontrar no exterior.
- 10.4.2.** Para o disposto neste item e seus subitens, deverão ser observadas as regras específicas do Conselho Monetário Nacional - CMN e do Banco Central do Brasil – Bacen, no que couber.

## 11. BENEFICIÁRIO

O beneficiário das coberturas contratadas está definido nas respectivas Condições Especiais.

## 12. CONTRATAÇÃO, ALTERAÇÕES, PRAZO DE VIGÊNCIA E NORMAS DE RENOVAÇÃO

- 12.1.** A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.
- 12.2.** A contratação ou alteração do contrato de seguro será feita mediante Proposta de Contratação assinada pelo Estipulante ou por corretor de seguros habilitado.
- 12.3.** A adesão à apólice será realizada mediante assinatura e preenchimento, pelo proponente, da Proposta de Adesão, na qual constará cláusula em que o mesmo declara ter conhecimento prévio das Condições Contratuais. Poderão ser incluídos no seguro os componentes do grupo segurável que satisfaçam as condições previstas para o ingresso na apólice.
- 12.4.** Os formulários que a Seguradora põe à disposição do Segurado, quer como parte integrante da Proposta de Adesão, como documentos anexos à mesma ou sob a forma de questionários sobre o seu estado de saúde, suas atividades profissionais, ocupacionais e desportivas ou sobre a sua situação patrimonial e financeira, constituem apenas elementos facilitadores das declarações a prestar.
- 12.5.** As Propostas de Contratação e de Adesão deverão conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco e poderão ser formalizadas por meios remotos, sendo que:
  - a)** A proposta será formalizada por meio de login e senha ou certificado digital, necessariamente pré-cadastrados pelo Proponente/Representante Legal em ambiente seguro, ou, ainda, por identificação biométrica.
  - b)** Quando intermediada por Corretor, a contratação implicará no fornecimento de login e senhas individualizadas para o Corretor e para o Proponente.
  - c)** É responsabilidade da Seguradora enviar e garantir que cheguem ao Proponente/Representante Legal, pelo meio remoto utilizado ou outro

autorizado, os protocolos obrigatórios e as demais informações previstas na legislação e regulamentação vigentes.

- 12.6.** A Seguradora fornecerá, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento, pelo mesmo meio utilizado pelo Proponente (físico ou remoto).
- 12.7.** A Seguradora terá o prazo 15 (quinze) dias para aceitação ou recusa da proposta, contados da data de seu recebimento, seja para seguros novos, renovações ou alterações que impliquem modificação do risco.
- 12.8.** A solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, poderá ser feita apenas uma vez durante o prazo previsto. Neste caso, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.
- 12.9.** A Seguradora procederá, obrigatoriamente, à comunicação formal, no caso de não aceitação da proposta, justificando a recusa. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora no prazo de 15 (quinze) dias caracterizará a aceitação tácita da proposta.
- 12.10.** As apólices, os certificados e os endossos terão seu início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas para tal fim neles indicadas.
- 12.11.** Em caso de aceitação de proposta recepcionada sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura será a data indicada na proposta, ou, na falta desta, a data de recebimento da mesma pela Seguradora.
- 12.12.** O início de vigência da cobertura para as propostas recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio será a data de recebimento das mesmas pela Seguradora.
  - 12.12.1.** Em caso da não aceitação de proposta em que tenha havido adiantamento de valor para pagamento parcial ou total do prêmio, o valor do adiantamento será devido no momento da formalização da recusa e será restituído ao proponente no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, deduzido da parcela *pro rata temporis* correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura. Após este prazo, os valores serão atualizados pelo IPCA-IBGE, a partir da data da formalização da recusa até a data da efetiva restituição pela Seguradora. O proponente terá cobertura para as viagens iniciadas entre a data de recebimento da proposta com adiantamento do Prêmio e a data da formalização da recusa.
- 12.13.** Iniciada a viagem segurada, a Seguradora não poderá recusar a Proposta de Contratação e/ou Adesão, desde que recebidas anteriormente ao início da viagem, mesmo que ainda não decorrido o período de dias previstos no item 12.7 destas Condições Gerais para a recusa da proposta. Nos demais casos, a cobertura só terá início na data de aceitação do risco.

**12.14.** No caso de contratação por meio remoto:

- a) O Estipulante poderá imprimir a Apólice e/ou os Certificados Individuais ou solicitar, a qualquer tempo, sua versão física verbalmente ou por meio remoto à Seguradora;
- b) A emissão de apólices com a utilização de meios remotos deverá observar os procedimentos efetuados sob a hierarquia da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileiras (ICP-Brasil) ou outra Autoridade Certificadora Raiz cuja infraestrutura seja equivalente à PKI (Public Key Infrastructure), com identificação de data e hora de envio.

**12.15.** Qualquer modificação da apólice em vigor ou na renovação que implique em ônus ou dever para os Segurados, ou a redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

**12.16.** Nenhuma alteração neste contrato será válida se não for feita por escrito, sendo que qualquer alteração nas condições contratuais em vigor deverá ser realizada por aditivo à apólice, com a concordância expressa e escrita do Segurado ou de seu representante, ratificada pelo correspondente endosso.

**12.17.** Será emitido e entregue um Certificado Individual para cada Segurado no início de vigência e em cada uma das renovações subsequentes, no caso de Apólices Corporativas com Cobertura Automática, e um certificado por viagem segurada, no caso das demais apólices. O Certificado Individual conterà, no mínimo, para o Segurado Principal e Segurados dependentes e por cobertura contratada, a data de início e término de vigência, o capital segurado e o valor do prêmio.

**12.18. Período de vigência da cobertura individual por viagem segurada:**

**12.18.1.** Para os segurados incluídos na apólice antes do início da viagem:

- a) Nas **Viagens Nacionais**, a cobertura individual começa no momento do primeiro embarque da viagem segurada, inclui o trajeto percorrido, os lugares de paradas intermediárias, as conexões, os transbordos e os locais de estadia, e cessa na data especificada no certificado de seguro ou no momento do desembarque final quando do retorno do Segurado, o que ocorrer primeiro.
- b) Nas **Viagens Internacionais**, a cobertura individual começa no local do primeiro embarque, a partir da passagem do Segurado pela Polícia Federal, inclui o trajeto percorrido, os lugares de paradas intermediárias, as conexões, os transbordos e os locais de estadia, e cessa na data especificada no certificado de seguro ou no momento do desembarque final no Brasil, após a passagem do segurado pela Polícia Federal, o que ocorrer primeiro.

**12.18.2.** A cobertura dos segurados incluídos na apólice após o início da viagem começa às 24 (vinte e quatro) horas da data de aceitação da inclusão pela Seguradora. No caso de prorrogação de viagem, nova cobertura deverá ser contratada, com envio de pedido à Seguradora com pelo menos 24 (vinte e

quatro) horas de antecedência em relação ao término da vigência original, para que não haja interrupção de cobertura.

**12.18.3.** As coberturas, cujo evento gerador seja a não ocorrência da viagem segurada, terão vigência iniciada em data anterior à programada para o início da viagem.

**12.18.4.** Em caso de impossibilidade do retorno do Segurado por evento coberto, o prazo de vigência das coberturas se estenderá, automaticamente, até o retorno do Segurado ao local de domicílio ou de início da viagem, respeitando o limite do Capital Segurado contratado.

**12.18.5.** Se o Segurado regressar antecipadamente da viagem segurada, fica cancelado o seguro a partir da sua chegada ao local de origem da viagem ou de seu domicílio, conforme o caso, estando cobertos eventuais sinistros ocorridos antes do cancelamento.

**12.18.6. O prazo máximo de vigência permitido para cada viagem segurada constará na Apólice.**

**12.19.** A renovação automática do seguro só poderá ser feita uma única vez, por igual período, devendo as renovações posteriores ser feitas de forma expressa, mediante assinatura de nova proposta. A renovação automática não se aplica ao Estipulante ou à Seguradora que comunicarem o desinteresse na continuidade do plano, mediante aviso prévio de, no mínimo, 60 (sessenta) dias que antecedam o final da vigência da apólice.

**12.20.** Caso a Seguradora não tenha interesse em renovar a apólice, deverá comunicar aos Segurados e ao Estipulante mediante aviso prévio de, no mínimo, 60 (sessenta) dias que antecedam o final de vigência da apólice.

**12.21.** A renovação expressa da apólice que não implicar em ônus ou dever para os Segurados ou redução de seus direitos poderá ser feita pelo Estipulante, mediante aceitação da Seguradora.

**12.22. Este seguro é celebrado por prazo determinado, tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de seu vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.**

## 13. CESSAÇÃO DA COBERTURA DE CADA SEGURADO

**13.1.** Respeitado o período correspondente ao prêmio pago, a cobertura de cada Segurado cessa:

- a) No final de cada viagem segurada nos termos da apólice;
- b) Integralmente, com o cancelamento da apólice ou no final do prazo de vigência da mesma, se esta não for renovada, ou parcialmente, no caso de cancelamento de uma ou mais coberturas;
- c) Com o desaparecimento do vínculo entre o Segurado e o Estipulante;
- d) Quando o Segurado solicitar sua exclusão ou deixar de contribuir com sua parte no pagamento do prêmio.

**13.2.** Na hipótese do Segurado, seus prepostos ou seus beneficiários agirem com dolo, fraude ou simulação na contratação do seguro, durante sua vigência, ou ainda para obter ou para majorar a indenização, dá-se automaticamente a caducidade do seguro, sem restituição dos prêmios, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade. Nos seguros contratados por pessoas jurídicas, o disposto neste item aplica-se aos seus sócios controladores, dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes.

#### 14. CUSTEIO DO SEGURO

De acordo com as demais condições da apólice, este seguro pode ser:

- 14.1. Não contributivo**, em que os Segurados não pagam os prêmios, devidos exclusivamente pelo Estipulante, ou
- 14.2. Contributivo**, em que os Segurados pagam prêmios, total ou parcialmente, mediante recolhimento sob a responsabilidade do Estipulante.

#### 15. CÁLCULO, RECOLHIMENTO E PAGAMENTO DOS PRÊMIOS

- 15.1.** O valor e a forma de cálculo do prêmio serão definidos na Apólice.
- 15.2.** Os prêmios poderão ser recalculados a qualquer tempo, caso venha a ocorrer alteração significativa no grupo Segurado ou no resultado da apólice, que possa influir na taxa do seguro.  
Caso sejam apresentadas novas condições ao Estipulante, este disporá do prazo de 60 (sessenta) dias contados a partir de sua apresentação, para recusá-las ou renegociá-las, respeitado o disposto no item 12.15 destas Condições Gerais.
- 15.3.** Nos seguros contributivos, o recolhimento dos prêmios devidos pelos Segurados será realizado pelo Estipulante ou quem este designar para tanto, respeitando-se as seguintes disposições:
  - 15.3.1.** O recolhimento dos prêmios será efetuado automaticamente por meio de faturas, débito automático em conta corrente, débito em folha de pagamento, cartão de crédito ou outros documentos de arrecadação que o Estipulante emita contra o Segurado que tenha aderido ao presente seguro.
  - 15.3.2.** O prêmio do seguro poderá ser pago à vista, mensalmente, bimestralmente, trimestralmente, quadrimestralmente, semestralmente ou anualmente, mediante acordo entre as partes e conforme Contrato.

- 15.3.3.** O Estipulante somente poderá interromper o recolhimento do prêmio nos casos de perda do vínculo com o Segurado, mediante pedido formal do mesmo, ou no caso de cancelamento ou não renovação do seguro.
  - 15.3.4.** O Estipulante não poderá descontar ou receber e/ou pagar à Seguradora, prêmio relativo a proponentes impedidos de participar do seguro, de acordo com as Condições Contratuais.
  - 15.3.5.** É vedado ao Estipulante recolher dos Segurados, a título de prêmio do seguro, qualquer valor além daquele fixado pela Seguradora e a ela devido. Caso o Estipulante receba, juntamente com o prêmio, qualquer quantia que lhe for devida, seja a que título for, fica obrigado a destacar no documento utilizado na cobrança o valor do prêmio de cada Segurado.
  - 15.3.6.** É vedada a cobrança ao Segurado de taxa de inscrição ou de intermediação.
  - 15.3.7.** Iniciada a vigência da cobertura, se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que ele se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, podendo o prêmio devido ser abatido da indenização.
- 15.4.** Os prêmios recolhidos na forma acima e/ou os prêmios devidos diretamente pelo Estipulante serão pagos pelo mesmo à Seguradora, respeitando-se, ainda, as seguintes disposições:
- 15.4.1.** Mensalmente, ou nos períodos indicados na Apólice, com base nos seguros vigentes e prêmios devidos, a Seguradora encaminhará documento de cobrança ao Estipulante, onde constará o nome do mesmo, o valor do prêmio, a data de emissão, o número da apólice/endorosso e a data limite para o pagamento.
  - 15.4.2.** A data limite para pagamento do prêmio não poderá ultrapassar o 30º dia da emissão da apólice, da fatura ou endossos dos quais resulte cobrança de prêmio.
  - 15.4.3.** Se a data limite para o pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente em que houver expediente bancário.
  - 15.4.4.** O não pagamento até a data convencionada resultará, além da atualização monetária pelo IPCA/IBGE, na cobrança de juros de mora equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, calculados com base no período compreendido entre o dia de vencimento e a data do pagamento.

**15.4.5.** Não havendo o pagamento do prêmio pelo Estipulante até a data do vencimento, haverá tolerância de até 60 (sessenta) dias do vencimento, para regularização dos prêmios em atraso, sem suspensão das coberturas, podendo os mesmos ser abatidos de indenização devida ao beneficiário.

**15.4.6.** Decorridos 60 (sessenta) dias contados da data de vencimento sem que o prêmio tenha sido quitado, o seguro estará automaticamente e de pleno direito cancelado e a cobertura não poderá ser reabilitada, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, sem que caiba qualquer restituição de prêmio anterior, ficando o Estipulante e/ou Segurados obrigados ao pagamento dos prêmios vencidos relativos ao período de cobertura.

**15.5.** Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios à Seguradora, nos prazos contratualmente estabelecidos, poderá acarretar o cancelamento da cobertura e, na ocorrência de sinistro, determinará a responsabilidade do Estipulante pela retenção indevida dos Prêmios recolhidos junto aos Segurados, além de sujeitá-lo às cominações legais.

## 16. CANCELAMENTO E RESCISÃO

**16.1.** O presente seguro será cancelado ou rescindido:

**16.1.1.** A qualquer tempo, exceto para as viagens já iniciadas, mediante acordo entre as partes contratantes, com a anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo,  $\frac{3}{4}$  do grupo segurado, sendo que para os casos de prêmios pagos em parcela única ou em parcelas antecipadas, a Seguradora restituirá a parte do prêmio comercial recebido proporcional ao tempo não decorrido (na base *pró-rata* dia), a contar da data do cancelamento.

**16.1.2.** No caso de falta de pagamento do prêmio, observado o disposto na cláusula 15. CÁLCULO, RECOLHIMENTO E PAGAMENTO DOS PRÊMIOS.

**16.1.3.** Pelo descumprimento das obrigações previstas nas Condições Contratuais e/ou nos termos da cláusula 17. PERDA DE DIREITOS.

**16.2.** No caso de rescisão, total ou parcial do seguro, **não será devida** a devolução do IOF (imposto sobre operações financeiras), processando-se o cálculo sobre o prêmio comercial da apólice.

## 17. PERDA DE DIREITOS

**Sem prejuízo do que consta nas demais condições deste seguro e do que em lei esteja previsto:**

- 17.1. O Segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco.**
- 17.2. Se o Segurado, seu representante ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que pudessem influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido, sendo que:**
- Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:**
- 17.2.1. Na hipótese de não ocorrência de sinistro:**
- a) **Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou**
  - b) **Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada.**
- 17.2.2. Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento parcial do capital segurado:**
- a) **Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou**
  - b) **Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao segurado ou ao beneficiário ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.**
- 17.2.3. Na hipótese da ocorrência de sinistro com pagamento integral do capital segurado, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do prêmio cabível.**
- 17.3. O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar os riscos cobertos na apólice, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.**
- 17.3.1.** A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso da agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.
- 17.3.2.** O cancelamento do seguro só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída pela Seguradora a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

## 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- 18.1. Ocorrendo um sinistro que possa acarretar a responsabilidade da Seguradora, o mesmo deverá ser comunicado imediatamente, pelo Segurado, seu Representante ou seu Beneficiário, em formulário próprio de Aviso de Sinistro, carta registrada, e-mail, telefonema gravado pela central de atendimento ou por qualquer outro meio legal, à Seguradora ou ao seu Representante.**
- 18.2.** Da comunicação antes referida, deverão constar: data, hora, local e causa do sinistro e outras informações relevantes.
- 18.3.** O Segurado acidentado ou adoecido deverá recorrer imediatamente aos serviços de médicos legalmente habilitados, submetendo-se ao tratamento exigido para uma cura completa.
- 18.4. Rede de serviços autorizada**
- 18.4.1.** Desde que preservada a livre escolha, a Seguradora pode estabelecer acordos ou convênios com prestadores de serviços médicos, hospitalares, odontológicos e de assistência em viagem, que, em substituição, ao pagamento do Capital Segurado na forma de reembolso ou indenização em espécie, ofereçam a prestação do serviço correspondente para facilitar a assistência ao Segurado.
- 18.4.2.** A existência da rede de serviços autorizada no(s) local(ais) de destino de viagem do Segurado e o telefone gratuito de assistência ao Segurado, disponível 24 (vinte e quatro) horas e com atendimento em português, constará, em destaque, no Certificado Individual.
- 18.4.3.** Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito disponibilizado pela Seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o Segurado ou Beneficiário poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, ficando a Seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do Capital Segurado contratado.
- 18.5. Livre escolha:** 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 a respectiva cobertura.
- 18.6.** O pagamento de qualquer indenização com base neste seguro somente será efetuado após o Segurado ou o Beneficiário ter provado satisfatoriamente a ocorrência do sinistro, bem como todas as circunstâncias a ele relacionadas, facultando à Seguradora quaisquer medidas necessárias à elucidação do mesmo.

- 18.7.** Os atos ou providências que a Seguradora praticar após o sinistro não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar qualquer indenização.
- 18.8.** Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e com os documentos de habilitação necessários correrão por conta do Segurado ou do Beneficiário, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.
- 18.9.** Os eventuais encargos de tradução necessários à liquidação de sinistros que envolvam reembolso de despesas efetuadas no exterior correrão totalmente a cargo da Seguradora.
- 18.10.** Para rápida regulação do sinistro, envolvendo qualquer uma das coberturas contratadas, **deverão ser apresentados os documentos básicos** especificados nas Condições Especiais das mesmas, **ficando ressalvado o direito da Seguradora de solicitar outros documentos necessários, se existir dúvida fundada e justificável.**
- 18.11. As cópias de documentos simples e autenticadas entregues à Seguradora para análise do sinistro passam a ser de propriedade da mesma, não sendo devida a devolução de quaisquer destes documentos a quem quer que seja, mesmo que a análise resulte em negativa da cobertura. Documentos originais recebidos para análise de cobertura, quando não forem estritamente relacionados ao seguro, poderão ser, mediante solicitação expressa, devolvidos aos beneficiários ou a quem de direito.**
- 18.12.** No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade relacionada ao Segurado, a Seguradora proporá por escrito, no prazo de 15 (quinze) dias a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.
- 18.12.1.** A junta médica acima mencionada será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempassador, escolhido pelos dois nomeados.
- 18.12.2.** Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado: os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Seguradora.
- 18.12.3.** 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.

## 19. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS

- 19.1.** Estabelece-se para fins de atualização monetária de valores deste seguro, quando aplicável, o IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- 19.2.** Em caso de extinção do IPCA/IBGE, será considerado para efeito desta cláusula o IPC/FGV - Índice Geral de Preços ao Consumidor / Fundação Getúlio Vargas.

- 19.3.** As contratações com vigência igual ou inferior a um ano não estão sujeitas à atualização monetária de prêmios e capitais segurados.
- 19.4.** Quando aplicável, os capitais segurados e prêmios serão atualizados anualmente, na data de aniversário da contratação, com base na variação positiva do índice no correspondente período anual.
- 19.5.** Alternativamente ao critério de atualização pelo IPCA-IBGE, será facultado o recálculo anual e adequação dos capitais segurados e prêmios com base na variação de valores pré-definidos na contratação (salários, mensalidades associativas, etc), desde que esta condição esteja expressa nas Propostas, Contrato, Apólice e Certificados, em consonância com o seguro contratado.
- 19.6.** Para as coberturas de morte ou invalidez custeadas mediante pagamento anual do prêmio, os capitais segurados deverão ser atualizados desde a data da última atualização do prêmio até a data e ocorrência do respectivo evento gerador.
- 19.7.** Os valores devidos pela Seguradora, a título de devolução de prêmios, sujeitam-se à atualização monetária a partir da data em que se tornarem exigíveis, sendo:
- a)** No caso de cancelamento da Apólice, a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.
  - b)** No caso de recebimento indevido de prêmio pela Seguradora, a partir da data do recebimento do prêmio.
  - c)** No caso de recusa da proposta, a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.
- 19.8.** Se o pagamento da indenização não for efetuado no prazo estabelecido no item 10.3 da cláusula 10. FORMAS DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO destas Condições Gerais, o valor da mesma será atualizado monetariamente a partir da data do evento, acrescido de juros de mora equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo de 30 (trinta) dias.
- 19.9.** As atualizações serão efetuadas com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.
- 19.10.** Os valores relativos às obrigações pecuniárias da Seguradora e do Segurado serão acrescidos de juros moratórios equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, quando o prazo de sua

liquidação superar o prazo para esse fim, e serão contados a partir do primeiro dia posterior a tal prazo.

- 19.11.** O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

## 20. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

**20.1.** Além das previstas em outras cláusulas das condições contratuais deste seguro, são obrigações do Estipulante:

- a)** Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas, incluindo dados cadastrais dos proponentes, nos prazos acordados.
- b)** Manter a Seguradora informada, durante toda a vigência do seguro, a respeito dos Segurados, seus dados cadastrais, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente.
- c)** Fornecer, ao Segurado, cópia da Proposta de Adesão ao seguro e, sempre que solicitado, quaisquer informações e cópias relativas ao contrato de seguro.
- d)** Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando a arrecadação deste for de sua responsabilidade.
- e)** Repassar os prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente.
- f)** Repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração.
- g)** Informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia, da Seguradora responsável pelo risco nos documentos e comunicações entregues ao Segurado e em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao seu, bem como o número do Processo SUSEP deste plano e o nome e percentual de participação no risco de cada Seguradora, no caso de cosseguro.
- h)** Comunicar de imediato à Seguradora, tão logo tome conhecimento, a ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro referente ao grupo que representa, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade.
- i)** Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros.
- j)** Comunicar de imediato à SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado.
- k)** Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido.

### **20.2. Nos seguros contributários, é expressamente vedado ao Estipulante:**

- a)** Cobrar, dos Segurados, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora.

- b)** Rescindir o contrato sem a anuência prévia e expressa de, no mínimo,  $\frac{3}{4}$  (três quartos) do grupo segurado.
- c)** Efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado.
- d)** Vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a esses produtos.

## 21. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

As peças promocionais e de propaganda utilizadas por quaisquer das partes deste contrato deverão ser divulgadas com autorização expressa e supervisão da Seguradora, respeitadas rigorosamente as condições deste plano de seguro.

## 22. PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais relativos a este seguro são aqueles determinados em lei.

## 23. FORO

As questões judiciais, entre o Segurado ou o Beneficiário e a Seguradora, serão processadas no foro do domicílio do Segurado ou do Beneficiário, conforme o caso. Na hipótese de inexistir relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso daquele previsto nesta cláusula.

## 24. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 24.1.** O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.
- 24.2.** O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br) por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.
- 24.3.** Este plano está estruturado em regime financeiro de repartição, não havendo, portanto, devolução ou resgate de prêmios ao Segurado ou ao Beneficiário.
- 24.4.** Não é válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem nas Condições Contratuais e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas Condições Gerais.

# Condições Especiais Cobertura de Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem Nacional (DMHO-VN)

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante a indenização das **despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas efetuadas pelo Segurado para seu tratamento, sob orientação médica, ocasionado por acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem nacional e uma vez constatada a sua saída de sua cidade de domicílio**, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.
- 1.2.** Estão cobertos 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, das despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do Segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência, **não havendo cobertura para a continuidade e o controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas.**

Para efeito do disposto neste item, considera-se:

- a) Emergência:** situação onde o Segurado necessita de atendimento imediato, pois existe risco de morte; e
- b) Urgência:** situação onde o Segurado necessita de atendimento, não caracterizado como de emergência, podendo aguardar o atendimento de casos emergenciais.

## 2. EXTENSÕES ESPECIAIS DE COBERTURA

**Desde que aceitas pela Seguradora e expressamente ratificadas na Apólice**, em complemento ao item 1 destas Condições Especiais, esta cobertura garantirá as despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas por atendimentos ocorridos durante a viagem segurada, em decorrência de uma ou mais das seguintes extensões:

- 2.1.** Prática de esportes arriscados, como passatempo e não em competições, tais como alpinismo, planador, paraquedismo, *bungee-jump*, mergulho, esqui e *snowboard*.
- 2.2.** Gravidez, desde que a Segurada se encontre até a 32<sup>a</sup> (trigésima segunda) semana de gestação e o atendimento seja emergencial ou de urgência e não de rotina ou programado.

**A partir da 33<sup>a</sup> (trigésima terceira) semana de gestação, estará coberto exclusivamente o atendimento decorrente de acidente pessoal.**

## 3. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste Seguro que não tenham sido alteradas por estas Condições Especiais, estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 3.1. A continuidade e o controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas;**
- 3.2. Acidentes médicos;**
- 3.3. Tratamento clínico, cirúrgico ou medicamentoso ou exames não exigidos diretamente pelo acidente ou pela doença súbita;**
- 3.4. Estados de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes;**
- 3.5. Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente;**
- 3.6. A compra de medicamentos, exceto quando ministrados diretamente pela clínica ou hospital durante o atendimento emergencial.**

#### 4. CARÊNCIA

Esta cobertura está sujeita ao cumprimento de carência de no máximo 72 (setenta e duas) horas, cujo período constará na Apólice e no Certificado Individual, exclusivamente em caso de contratação para viagem já iniciada.

#### 5. CAPITAL SEGURADO

- 5.1.** O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado pela Seguradora.
- 5.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data da efetiva utilização do serviço médico, hospitalar e/ou odontológico que deu origem ao Sinistro coberto.
- 5.3.** Pela mesma ocorrência, somente serão pagas despesas médicas, hospitalares e odontológicas até o limite do capital contratado.

#### 6. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

#### 7. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 7.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;

- 7.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 7.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 7.4.** Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM, com o diagnóstico detalhado e descrição do tratamento;
- 7.5.** Originais ou cópias autenticadas dos laudos e exames relacionados com a lesão ou a doença súbita coberta, realizados para atendimento emergencial do Segurado;
- 7.6.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 7.7.** Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- 7.8.** Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;
- 7.9.** Comprovantes originais das despesas cobertas.

## 8. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura de Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem ao Exterior (DMHO-VE)

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante a indenização das **despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas efetuadas pelo Segurado para seu tratamento, sob orientação médica, ocasionado por acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem ao exterior e uma vez constatada a sua saída do país de domicílio**, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.
- 1.2.** Estão cobertos 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, das despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do Segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência, **não havendo cobertura para a continuidade e o controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas.**

Para efeito do disposto neste item, considera-se:

- a) Emergência:** situação onde o Segurado necessita de atendimento imediato, pois existe risco de morte; e
- b) Urgência:** situação onde o Segurado necessita de atendimento, não caracterizado como de emergência, podendo aguardar o atendimento de casos emergenciais.

## 2. EXTENSÕES ESPECIAIS DE COBERTURA

**Desde que aceitas pela Seguradora e expressamente ratificadas na Apólice**, em complemento ao item 1 destas Condições Especiais, esta cobertura garantirá as despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas por atendimentos ocorridos durante a viagem segurada, em decorrência de uma ou mais das seguintes extensões:

- 2.1.** Prática de esportes arriscados, como passatempo e não em competições, tais como alpinismo, planador, paraquedismo, *bungee-jump*, mergulho, esqui e *snowboard*.
- 2.2.** Gravidez, desde que a Segurada se encontre até a 32ª (trigésima segunda) semana de gestação e o atendimento seja emergencial ou de urgência e não de rotina ou programado.

**A partir da 33ª (trigésima terceira) semana de gestação, estará coberto exclusivamente o atendimento decorrente de acidente pessoal.**

## 3. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste Seguro, estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 3.1. A continuidade e o controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas;**

- 3.2. Acidentes médicos;**
- 3.3. Tratamento clínico, cirúrgico ou medicamentoso ou exames não exigidos diretamente pelo acidente ou pela doença súbita;**
- 3.4. Estados de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes;**
- 3.5. Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente;**
- 3.6. A compra de medicamentos, exceto quando ministrados diretamente pela clínica ou hospital durante o atendimento emergencial.**

#### 4. CARÊNCIA

Esta cobertura está sujeita ao cumprimento de carência de no máximo 72 (setenta e duas) horas, cujo período constará na Apólice e no Certificado Individual, exclusivamente em caso de contratação para viagem já iniciada.

#### 5. CAPITAL SEGURADO

- 5.1.** O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado pela Seguradora.
- 5.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data da efetiva utilização do serviço médico, hospitalar e/ou odontológico que deu origem ao Sinistro coberto.
- 5.3.** Pela mesma ocorrência, somente serão pagas despesas médicas, hospitalares e odontológicas até o limite do capital contratado.

#### 6. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

#### 7. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 7.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 7.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 7.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;

- 7.4.** Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM ou equivalente no exterior, com o diagnóstico detalhado e descrição do tratamento;
- 7.5.** Originais ou cópias autenticadas dos laudos e exames relacionados com a lesão ou a doença súbita coberta, realizados para atendimento emergencial do Segurado;
- 7.6.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 7.7.** Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- 7.8.** Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;
- 7.9.** Comprovantes originais das despesas cobertas.

## 8. RATIFICAÇÃO

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

## Condições Especiais Cobertura de Traslado de Corpo

### 1. RISCOS COBERTOS

Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante a indenização das **despesas com a liberação e transporte do corpo do Segurado do local da ocorrência do evento coberto até o domicílio ou local do sepultamento, incluindo-se nestas despesas todos os procedimentos e objetos imprescindíveis ao traslado do corpo**, em caso de falecimento do Segurado decorrente de acidente pessoal ou enfermidade súbita ocorrida durante a viagem segurada, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.

### 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUIDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. Caixão especial, que não seja enquadrado como imprescindível ao transporte do corpo;**
- 2.2. Despesas relativas ao funeral, serviço religioso e enterro;**
- 2.3. Despesas de busca do corpo ou realização de provas em caso de desaparecimento e morte presumida.**

### 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado ao beneficiário.
- 3.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data do falecimento do Segurado.

### 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será quem comprovar ter se responsabilizado pelo pagamento das despesas com o traslado de corpo do Segurado.

### 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Beneficiário, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado e do Beneficiário: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;

- 5.4.** Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM ou equivalente no exterior, laudos e exames relacionados com a lesão ou doença que provocou a morte do Segurado;
- 5.5.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 5.6.** Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- 5.7.** Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;
- 5.8.** Cópia da Certidão de Óbito de Segurado;
- 5.9.** Comprovantes originais das despesas de liberação, preparação e traslado do corpo.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura de Regresso Sanitário em Viagem ao Exterior

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante a indenização das **despesas com o traslado de regresso do Segurado ao local de origem da viagem ou de seu domicílio**, conforme definido nas Condições Contratuais, caso este não se encontre em condições de retornar como passageiro regular por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos, respeitado o limite do Capital Segurado.
- 1.2.** A decisão sobre a necessidade de regresso sanitário do Segurado ficará a critério exclusivo da equipe médica em consonância com parecer do médico responsável pelo atendimento do mesmo.
- 1.3.** O regresso poderá ter como destino a residência ou hospital ou clínica médica situada na cidade domicílio do Segurado, conforme o retorno vise à convalescença em casa ou a continuidade do tratamento médico-hospitalar.
- 1.4.** O meio de transporte a ser utilizado será o considerado mais adequado a critério da equipe médica.
- 1.5.** Estarão cobertos, se necessários, os custos de organização da viagem de retorno com coordenação no embarque e no desembarque e infraestrutura necessária, tal como ambulância, aparelhagem médico auxiliar e médico ou enfermeiro acompanhante.
- 1.6.** As passagens de retorno deverão ser usadas, negociadas ou compensadas junto às companhias de transporte, a favor do regresso sanitário. Se houver necessidade de cancelamento das passagens iniciais, o valor reembolsado pelas mesmas será deduzido da indenização.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUIDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. O regresso sanitário que não seja decorrente de necessidade comprovada;**
- 2.2. O regresso sanitário do Segurado quando este tiver condições de viajar em condições normais para o local de seu domicílio;**
- 2.3. As despesas com assistência médica antes ou depois do regresso sanitário.**

## 3. CARÊNCIA

Esta cobertura está sujeita ao cumprimento de carência de no máximo 72 (setenta e duas) horas, cujo período constará na Apólice e no Certificado Individual, exclusivamente em caso de contratação para viagem já iniciada.

#### 4. CAPITAL SEGURADO

- 4.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado pela Seguradora.
- 4.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do regresso sanitário do Segurado e que deu origem ao sinistro.

#### 5. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado ou quem comprovar ter se responsabilizado pelo pagamento das despesas com o regresso sanitário do mesmo.

#### 6. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 6.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado ou por seu representante, em caso de impossibilidade do mesmo, juntamente com os dados bancários;
- 6.2.** Cópia dos documentos do Segurado e do Beneficiário: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 6.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia do bilhete aéreo ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 6.4.** Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM ou equivalente no exterior, e dos laudos e exames relacionados com a lesão ou doença que gerou o atendimento emergencial e que comprovem a necessidade de regresso sanitário do Segurado;
- 6.5.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 6.6.** Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- 6.7.** Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;
- 6.8.** Comprovantes originais das despesas de regresso sanitário, inclusive eventuais diferenças tarifárias de passagens de retorno.

#### 7. RATIFICAÇÃO

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

## Condições Especiais Cobertura de Traslado Médico

### 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante a indenização das **despesas com a remoção ou transferência do Segurado até a clínica ou hospital mais próximo em condições de atendê-lo**, por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos durante a viagem segurada, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.
- 1.2.** Esta cobertura engloba, quando requisitado por médico ou equipe médica responsável pelo atendimento, mais de uma remoção, observado o limite do Capital Segurado contratado.

### 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUIDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. O traslado que não seja decorrente de necessidade comprovada por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos;**
- 2.2. O traslado do Segurado quando este tiver condições de se locomover sozinho para local de melhor infraestrutura.**

### 3. CARÊNCIA

Esta cobertura está sujeita ao cumprimento de carência de no máximo 72 (setenta e duas) horas, cujo período constará na Apólice e no Certificado Individual, exclusivamente em caso de contratação para viagem já iniciada.

### 4. CAPITAL SEGURADO

- 4.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado pela Seguradora.
- 4.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do traslado médico do Segurado e que deu origem ao sinistro.

### 5. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado ou quem comprovar ter se responsabilizado pelo pagamento das despesas com o traslado médico do mesmo.

## 6. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 6.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado ou por seu representante, em caso de impossibilidade do mesmo, juntamente com os dados bancários;
- 6.2.** Cópia dos documentos do Segurado e do Beneficiário: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 6.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 6.4.** Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM ou equivalente no exterior, e dos laudos e exames relacionados com a lesão ou doença que gerou o atendimento emergencial e a necessidade de traslado do Segurado;
- 6.5.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 6.6.** Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- 6.7.** Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;
- 6.8.** Comprovantes originais das despesas de traslado médico.

## 7. RATIFICAÇÃO

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

## Condições Especiais Cobertura de Morte em Viagem (M)

### 1. RISCOS COBERTOS

- 4.1. Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o pagamento do Capital Segurado em caso de falecimento do Segurado, por causas naturais ou acidentais, durante período de viagem, observadas as demais Condições Contratuais.
- 4.2. **Esta cobertura, nos seguros de menores de 14 (quatorze) anos, destina-se apenas ao reembolso das despesas com o funeral, que devem ser comprovadas mediante apresentação de contas originais especificadas, que podem ser substituídas, a critério da Seguradora, por outros comprovantes satisfatórios, incluindo-se entre as despesas com funeral as havidas com o traslado, não estando cobertas as despesas com aquisição de terrenos, jazigos ou carneiros.**

### 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Ratificam-se os termos constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro.**

### 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1. O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o máximo a ser indenizado ao Beneficiário em caso de sinistro coberto.
- 3.2. Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data do falecimento do Segurado.

### 4. BENEFICIÁRIOS

- 4.1. Os beneficiários do seguro para esta cobertura serão designados livremente pelo Segurado, na Proposta de Adesão, podendo ser substituídos a qualquer tempo, através de solicitação formal, preenchida e assinada.
- 4.2. Para fins de identificação do(s) Beneficiário(s), será sempre considerada a última alteração de beneficiários recebida pela Seguradora, antes da ocorrência do sinistro.
- 4.3. Não pode ser instituído Beneficiário pessoa que for legalmente inibida de receber a doação do Segurado.
- 4.4. É válida a instituição do companheiro como beneficiário, se ao tempo do contrato o Segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato.
- 4.5. Na falta de indicação de beneficiário, ou se, por qualquer motivo, não prevalecer a que foi feita, o Capital Segurado será pago por metade ao cônjuge não separado judicialmente e o restante aos herdeiros do segurado, obedecida a ordem da vocação hereditária.  
Na falta das pessoas indicadas neste item, serão beneficiários os que provarem que a morte do Segurado os privou dos meios necessários à subsistência.

- 4.6.** Na hipótese de morte simultânea (comoriência) do segurado principal e do(s) segurado(s) dependente(s), os capitais segurados referentes às coberturas dos segurados, principal e dependente(s), serão pagos aos respectivos beneficiários indicados ou, na ausência destes, aos herdeiros legais dos segurados.
- 4.7.** Em sendo os beneficiários menores de idade, a indenização será paga via assistência ou representação de quem de direito.

## 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Beneficiário, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.4.** Cópia dos documentos do(s) Beneficiário(s):
  - a)** Todos: comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
  - b)** Cônjuge: Certidão de Casamento (cópia autenticada), Carteira de Identidade e CPF;
  - c)** Companheira(o): Carteira de Identidade, CPF e cópia autenticada de documento que comprove a união estável na data do evento;
  - d)** Filhos: Certidão de Nascimento; e
  - e)** Pais e outros: Carteira de Identidade e CPF.
- 5.5.** Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM ou equivalente no exterior, e dos laudos e exames relacionados com a lesão ou doença que provocou a morte do Segurado OU Cópia do Laudo de Necropsia, se houver;
- 5.6.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 5.7.** Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- 5.8.** Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;
- 5.9.** Cópia da Certidão de Óbito do Segurado.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura de Morte Acidental em Viagem (MA)

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1. Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o pagamento do Capital Segurado em caso de falecimento do Segurado, por acidente pessoal ocorrido durante período de viagem, observadas as demais Condições Contratuais.
- 1.2. **Esta cobertura, nos seguros de menores de 14 (quatorze) anos, destina-se apenas ao reembolso das despesas com o funeral, que devem ser comprovadas mediante apresentação de contas originais especificadas, que podem ser substituídas, a critério da Seguradora, por outros comprovantes satisfatórios, incluindo-se entre as despesas com funeral as havidas com o traslado, não estando cobertas as despesas com aquisição de terrenos, jazigos ou carneiros.**

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Ratificam-se os termos constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1. O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o máximo a ser indenizado ao Beneficiário em caso de sinistro coberto.
- 3.2. Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data do acidente que provocou a morte do Segurado.

## 4. BENEFICIÁRIOS

- 4.1. Os beneficiários do seguro para esta cobertura serão designados livremente pelo Segurado, na Proposta de Adesão, podendo ser substituídos a qualquer tempo, através de solicitação formal, preenchida e assinada.
- 4.2. Para fins de identificação do(s) Beneficiário(s), será sempre considerada a última alteração de beneficiários recebida pela Seguradora, antes da ocorrência do sinistro.
- 4.3. Não pode ser instituído Beneficiário pessoa que for legalmente inibida de receber a doação do Segurado.
- 4.4. É válida a instituição do companheiro como beneficiário, se ao tempo do contrato o Segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato.
- 4.5. Na falta de indicação de beneficiário, ou se, por qualquer motivo, não prevalecer a que foi feita, o Capital Segurado será pago por metade ao cônjuge não separado judicialmente e o restante aos herdeiros do segurado, obedecida a ordem da vocação hereditária.

Na falta das pessoas indicadas neste item, serão beneficiários os que provarem que a morte do Segurado os privou dos meios necessários à subsistência.

- 4.6.** Na hipótese de morte simultânea (comoriência) do segurado principal e do(s) segurado(s) dependente(s), os capitais segurados referentes às coberturas dos segurados, principal e dependente(s), serão pagos aos respectivos beneficiários indicados ou, na ausência destes, aos herdeiros legais dos segurados.
- 4.7.** Em sendo os beneficiários menores de idade, a indenização será paga via assistência ou representação de quem de direito.

## 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Beneficiário, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.4.** Cópia dos documentos do(s) Beneficiário(s):
  - a)** Todos: comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
  - b)** Cônjuge: Certidão de Casamento (cópia autenticada), Carteira de Identidade e CPF;
  - c)** Companheira(o): Carteira de Identidade, CPF e cópia autenticada de documento que comprove a união estável na data do evento;
  - d)** Filhos: Certidão de Nascimento; e
  - e)** Pais e outros: Carteira de Identidade e CPF.
- 5.5.** Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM ou equivalente no exterior, e dos laudos e exames relacionados com a lesão que provocou a morte do Segurado OU cópia do Laudo de Necropsia, se houver;
- 5.6.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 5.7.** Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- 5.8.** Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;
- 5.9.** Cópia da Certidão de Óbito do Segurado.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

## Condições Especiais Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem (IPA)

### 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o pagamento de indenização em caso de perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, dos membros ou órgãos definidos nesta cláusula, em decorrência de lesão física sofrida pelo Segurado, provocada por acidente pessoal ocorrido durante o período de viagem, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.
- 1.2.** Após conclusão do tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para recuperação, tendo sido constatada e avaliada a invalidez permanente quando da alta médica definitiva, a Seguradora pagará a indenização, **nas hipóteses e nos graus estabelecidos na tabela seguinte**, sendo que eventual grau de invalidez (percentagem relativa à perda ou redução da função de um membro ou órgão) já existente antes de acidente coberto será deduzido do grau de invalidez definitivo, apurado em consequência desse acidente coberto.

INVALIDEZ TOTAL		INVALIDEZ PARCIAL DIVERSAS	
DISCRIMINAÇÃO DA INVALIDEZ	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL	DISCRIMINAÇÃO DA INVALIDEZ	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL
Perda total da visão de ambos os olhos	100	Perda total da visão de um olho	30
Perda total do uso de ambos os membros superiores	100	Perda total da visão de um olho, quando o segurado já não tiver a outra vista	70
Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
Perda total do uso de ambas as mãos	100	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100	Mudez incurável	50
Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100	Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
Perda total do uso de ambos os pés	100	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
Alienação mental total e incurável	100	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
<b>INVALIDEZ PARCIAL MEMBROS SUPERIORES</b>		<b>INVALIDEZ PARCIAL MEMBROS INFERIORES</b>	

DISCRIMINAÇÃO DA INVALIDEZ	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL	DISCRIMINAÇÃO DA INVALIDEZ	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL
Perda total do uso de um dos membros superiores	70	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
Perda total do uso de uma das mãos	60	Perda total do uso de um dos pés	50
Fratura não consolidada de um dos úmeros	50	Fratura não consolidada de um fêmur	50
Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30	Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbio-peroneiros	25
Anquilose total de um dos ombros	25	Fratura não consolidada da rótula	20
Anquilose total de um dos cotovelos	25	Fratura não consolidada de um pé	20
Anquilose total de um dos punhos	20	Anquilose total de um dos joelhos	20
Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25	Anquilose total de um dos tornozelos	20
Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18	Anquilose total de um quadril	20
Perda total do uso da falange distal do polegar	9	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15	Amputação do primeiro dedo	10
Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12	Amputação de qualquer outro dedo	3
Perda total do uso de um dos dedos anulares	9	Perda total do uso de uma falange do primeiro dedo, indenização equivalente a 1/2 e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo	-
Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo	-	Encurtamento de um dos membros inferiores	15
		* de 5 (cinco) centímetros ou mais	10
		* de 4 (quatro) centímetros	6
		* de 3 (três) centímetros	-
		* menos de 3 (três) centímetros: sem indenização	-

- 1.3. Não ocorrendo a perda por completo das funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial será calculada pela aplicação, à percentagem prevista na tabela acima para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado. Na falta de indicação exata do grau de redução funcional apresentado, e sendo o referido grau classificado apenas como máximo, médio ou mínimo, a indenização será calculada, respectivamente, na base das percentagens de 75%, 50% e 25%.
- 1.4. Nos casos não especificados na tabela, a indenização será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente de sua profissão.
- 1.5. Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento) do Capital contratado. Da mesma forma, havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder à indenização prevista para sua perda total.
- 1.6. **A invalidez permanente deve ser comprovada através de declaração médica. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza, por si só, o estado de invalidez permanente previsto nesta cobertura.**

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Ratificam-se os termos constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1. O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o máximo a ser indenizado ao Segurado em caso de sinistro coberto.
- 3.2. **Quando houver a cobertura simultânea das coberturas de Morte em Viagem (M), Morte Acidental em Viagem (MA) e Morte Acidental decorrente de acidente em meio de Transporte Público (MA-TP) com esta cobertura, as indenizações não se acumulam.**

Se, depois de paga indenização por invalidez permanente, verificar-se a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a Seguradora pagará a indenização devida por morte deduzida da importância já paga por invalidez permanente, não exigindo, entretanto, a devolução da diferença se a indenização paga ultrapassar a estipulada para morte.

- 3.3.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data do acidente que provocou a invalidez permanente do Segurado.
- 3.4.** A reintegração do Capital Segurado referente a esta cobertura, no caso de invalidez parcial, é automática após cada acidente, sem cobrança de prêmio adicional.

#### 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

Em caso de sinistro que cause alienação mental total incurável do Segurado, a indenização será paga ao responsável legal ou curador judicialmente nomeado, considerando que o Segurado passa a ser absolutamente incapaz para os atos da vida civil.

#### 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado ou por seu representante, em caso de impossibilidade do mesmo, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.4.** Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM do mesmo ou equivalente no exterior, detalhando a natureza da lesão, grau da invalidez do Segurado e se o mesmo se encontra em alta médica definitiva;
- 5.5.** Original ou cópia autenticada de radiografias, relatórios e exames médicos recentes que comprovem a invalidez;
- 5.6.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 5.7.** Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- 5.8.** Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado.

#### 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Bagagem

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante indenização em caso de extravio, roubo ou furto total de um ou mais volumes da bagagem do Segurado ou a destruição desses volumes em consequência de acidente ou incêndio com o meio de transporte, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais, desde que:
- a)** Tenha havido o desaparecimento ou a perda total do(s) volume(s) reclamado(s);
  - b)** O risco coberto tenha ocorrido após a entrega da bagagem à empresa transportadora e antes que o Segurado pudesse resgatá-la, ao final da viagem ou trecho da viagem segurada;
  - c) O segurado tenha feito a reclamação oficial à empresa transportadora e preenchido informe de irregularidade antes de deixar o local de desembarque;**
  - d)** A empresa transportadora tenha atestado a perda total do(s) volume(s) reclamado(s); e
  - e)** O segurado viaje na condição de passageiro em avião de linha aérea regular, trem, embarcação ou ônibus licenciado por autoridade competente, para o transporte de passageiros, mediante cobrança de tarifa de transporte e emissão de tíquete de bagagem.
- 1.2.** Para fins desta cobertura, entende-se como bagagem o conjunto de objetos entregues pelo Segurado à empresa transportadora, seja aérea, rodoviária, ferroviária ou marítima, e que estejam sob a responsabilidade da mesma, mediante comprovante de entrega, tais como malas, caixas e demais volumes fechados. **Não estarão cobertos os objetos e volumes não despachados, que ficarem sob a responsabilidade do segurado (bagagem de mão).**

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUIDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. Danos parciais a um ou mais volumes da bagagem, quaisquer que sejam as causas, ou extravio, furto ou roubo de objetos no interior de qualquer volume sem que tenha havido o desaparecimento total do volume entregue à empresa transportadora;**
- 2.2. O confisco ou apreensão da bagagem por parte da Alfândega ou de qualquer outra autoridade governamental;**
- 2.3. Vícios próprios da bagagem, derrame ou vazamento de líquidos, roeduras, ou qualquer outro dano, mesmo que total, causado por traça, inseto ou mofo, cuja causa não seja comprovadamente atribuível a acidentes ou incêndio com o meio transportador;**
- 2.4. Danos preexistentes nas bagagens e de prévio conhecimento do Segurado antes da entrega à empresa transportadora;**

- 2.5. Bagagem que não tenha sido entregue sob a responsabilidade da empresa transportadora e bagagem de mão;**
- 2.6. Animais, dinheiro, cheques, títulos, selos, coleções, documentos de qualquer espécie, metais preciosos e suas ligas, pedras preciosas ou semipreciosas, bijuterias, joias, relógios, peles, obras de arte e quaisquer objetos de valor estimativo;**
- 2.7. A não retirada da bagagem pelo Segurado logo que disponibilizada pela empresa transportadora;**
- 2.8. Bagagens de pilotos, membros da tripulação, funcionários ou pessoas que tenham interesses na empresa transportadora.**

### 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado, independentemente da quantidade de volumes e do valor da bagagem do Segurado.
- 3.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data da reclamação oficial feita pelo Segurado à empresa transportadora.
- 3.3.** O valor da indenização será calculado:
  - a)** Nos transportes aéreos: através da multiplicação do valor coberto por quilograma definido na apólice pelo peso registrado da bagagem sinistrada, não importando, sob qualquer alegação, o conteúdo, deduzido da indenização sob a responsabilidade da empresa transportadora, limitado ao Capital Segurado.
  - b)** Nos transportes marítimos, terrestres e ferroviários: pela descrição dos bens segurados e seus valores na proposta de adesão e na ocorrência do sinistro, ou conforme definido na apólice, mediante análise da Seguradora, deduzido da indenização sob a responsabilidade da empresa transportadora, limitado ao Capital Segurado.

### 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

### 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;

- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Carta de reclamação assinada pelo Segurado, descrevendo a ocorrência e o(s) volume(s) extraviado(s) ou destruído(s) em decorrência de sinistro coberto, incluindo descrição completa dos bens e seus valores em caso de transporte marítimo, terrestre ou ferroviário;
- 5.4.** Cópia do P.I.R – Property Irregularity Report, para ocorrências com empresas aéreas, atestando o peso da bagagem;
- 5.5.** Cópia do Relatório de Irregularidades da empresa transportadora para transportes marítimos, terrestres e ferroviários;
- 5.6.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial ou de órgão oficial responsável, quando realizado;
- 5.7.** Cópia dos Tiquetes de Bagagem referentes a todos os volumes despachados, com os respectivos pesos registrados;
- 5.8.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte do trecho onde houve o extravio;
- 5.9.** Cópia do comprovante de quitação dos valores pagos diretamente ao Segurado pela empresa transportadora.

## 6. LOCALIZAÇÃO DA BAGAGEM

Caso a bagagem seja localizada e recuperada, total ou parcialmente, poderá o Segurado aceitar a devolução desta, devendo, neste caso, restituir proporcionalmente à Seguradora o valor já indenizado.

## 7. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

A Seguradora, pelo pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, ficará sub-rogada em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que por atos, fatos ou omissões, tenham causado os prejuízos indenizados ou para eles concorrido, podendo exigir do Segurado, em qualquer tempo, os documentos hábeis para o exercício desses direitos.

## 8. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional De Bagagem - Itens Despachados

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante indenização em caso de extravio, roubo ou furto, total ou parcial, de um ou mais volumes da bagagem do Segurado ou a destruição total ou parcial desses volumes em consequência da tentativa de roubo ou furto dos mesmos ou de acidente ou incêndio com o meio de transporte, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais, desde que:
- a)** O risco coberto tenha ocorrido após a entrega da bagagem à empresa transportadora e antes que o Segurado pudesse resgatá-la, ao final da viagem ou trecho da viagem segurada;
  - b)** **O segurado tenha feito a reclamação oficial à empresa transportadora e preenchido informe de irregularidade, discriminando qual(is) item(ns) sofreram extravio ou dano, antes de deixar o local de desembarque;**
  - c)** O segurado viaje na condição de passageiro em avião de linha aérea regular, trem, embarcação ou ônibus licenciado por autoridade competente, para o transporte de passageiros, mediante cobrança de tarifa de transporte e emissão de tíquete de bagagem.
- 1.2.** Para fins desta cobertura, entende-se como bagagem o conjunto de objetos entregues pelo Segurado à empresa transportadora, seja aérea, rodoviária, ferroviária ou marítima, e que estejam sob a responsabilidade da mesma, mediante comprovante de entrega, tais como malas, caixas e demais volumes fechados. **Não estarão cobertos os objetos e volumes não despachados, que ficarem sob a responsabilidade do segurado (bagagem de mão).**

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUIDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. O confisco ou apreensão da bagagem por parte da Alfândega ou de qualquer outra autoridade governamental;**
- 2.2. Vícios próprios da bagagem, derrame ou vazamento de líquidos, roeduras, ou qualquer outro dano, mesmo que total, causado por traça, inseto ou mofo, cuja causa não seja comprovadamente atribuível a acidentes ou incêndio com o meio transportador;**
- 2.3. Danos preexistentes nas bagagens e de prévio conhecimento do Segurado antes da entrega à empresa transportadora;**
- 2.4. Bagagem que não tenha sido entregue sob a responsabilidade da empresa transportadora e bagagem de mão;**
- 2.5. Animais, dinheiro, cheques, títulos, selos, coleções, documentos de qualquer espécie, metais preciosos e suas ligas, pedras preciosas ou semipreciosas, bijuterias, joias, relógios, peles, obras de arte e quaisquer objetos de valor estimativo;**

- 2.6. A não retirada da bagagem pelo Segurado logo que disponibilizada pela empresa transportadora;**
- 2.7. Bagagens de pilotos, membros da tripulação, funcionários ou pessoas que tenham interesses na empresa transportadora.**

### 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado, independentemente da quantidade de volumes e do valor da bagagem do Segurado.
- 3.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data da reclamação oficial feita pelo Segurado à empresa transportadora.
- 3.3.** O valor da indenização será calculado pela descrição dos bens segurados e seus valores, na proposta de adesão e/ou na ocorrência do sinistro, conforme definido na Apólice, mediante análise da Seguradora, deduzido da indenização sob a responsabilidade da empresa transportadora, limitado ao Capital Segurado.

### 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

### 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Carta de reclamação assinada pelo Segurado, descrevendo a ocorrência e o(s) item(ns) extraviado(s) ou destruído(s) em decorrência de sinistro coberto, incluindo descrição completa dos bens e seus valores em caso de transporte marítimo, terrestre ou ferroviário;
- 5.4.** Cópia do P.I.R – Property Irregularity Report, para ocorrências com empresas aéreas, com discriminação dos bens e valores reclamados;

- 5.5.** Cópia do Relatório de Irregularidades da empresa transportadora para transportes marítimos, terrestres e ferroviários;
- 5.6.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial ou de órgão oficial responsável, quando realizado;
- 5.7.** Cópia dos Tiquetes de Bagagem referentes a todos os volumes despachados, com os respectivos pesos registrados;
- 5.8.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte do trecho onde houve o extravio;
- 5.9.** Cópia do comprovante de quitação dos valores pagos diretamente ao Segurado pela empresa transportadora.

## 6. LOCALIZAÇÃO DA BAGAGEM

Caso a bagagem seja localizada e recuperada, total ou parcialmente, poderá o Segurado aceitar a devolução desta, devendo, neste caso, restituir proporcionalmente à Seguradora o valor já indenizado.

## 7. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

A Seguradora, pelo pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, ficará sub-rogada em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que por atos, fatos ou omissões, tenham causado os prejuízos indenizados ou para eles concorrido, podendo exigir do Segurado, em qualquer tempo, os documentos hábeis para o exercício desses direitos.

## 8. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Bagagem de Mão – Roubo ou Furto Qualificado em Viagens Aéreas

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante indenização em caso de roubo ou furto qualificado, total ou parcial, do conteúdo de um ou mais volumes da bagagem de mão do Segurado, ou a destruição total ou parcial do conteúdo desses volumes em consequência da tentativa de roubo ou furto qualificado, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais, desde que:
- a)** O evento coberto tenha ocorrido no interior da(s) aeronave(s) utilizada(s) em todo o trajeto da viagem, incluindo voos intermediários e conexões;
  - b) O segurado tenha feito a reclamação oficial à empresa transportadora e preenchido informe de irregularidade antes de deixar o local de desembarque;**
  - c)** O segurado viaje na condição de passageiro em avião de linha aérea regular.
- 1.2.** A cobertura garante exclusivamente o conteúdo das bagagens, ou seja, não abrange o volume externo (malas, bolsas, mochilas, pastas e afins).

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. Extravio ou danos ao volume exterior da bagagem, como malas, bolsas, mochilas, sacolas, caixas, pastas e similares;**
- 2.2. Extravio ou danos aos volumes despachados e entregues à empresa transportadora;**
- 2.3. O confisco ou apreensão da bagagem por parte da Alfândega ou de qualquer outra autoridade governamental;**
- 2.4. Vícios próprios da bagagem, derrame ou vazamento de líquidos, roeduras, ou qualquer outro dano, mesmo que total, causado por traça, inseto ou mofo, cuja causa não seja comprovadamente consequente de tentativa de roubo ou furto qualificado da respectiva bagagem de mão;**
- 2.5. Danos preexistentes ao conteúdo das bagagens e de prévio conhecimento do Segurado antes do embarque;**
- 2.6. Animais, dinheiro, cheques, títulos, selos, coleções, documentos de qualquer espécie, metais preciosos e suas ligas, pedras preciosas ou semipreciosas, bijuterias, joias, relógios, peles, obras de arte e quaisquer objetos de valor estimativo;**
- 2.7. Esquecimento e furto simples;**
- 2.8. Bagagens de pilotos, membros da tripulação, funcionários ou pessoas que tenham interesses na empresa transportadora.**

### 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado, independentemente da quantidade de volumes e do valor da bagagem de mão do Segurado.
- 3.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data da reclamação oficial feita pelo Segurado à empresa transportadora.
- 3.3.** O valor da indenização será calculado pela descrição dos bens reclamados e seus valores, declarados pelo Segurado na ocorrência do sinistro e em Boletim de Ocorrência Policial.
- 3.4.** O pagamento da indenização será realizado em dinheiro, não havendo, sob nenhuma hipótese, indenização por meio de reposição de bens.

### 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

### 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Carta de reclamação assinada pelo Segurado, descrevendo a ocorrência e discriminando o(s) item(ns) da bagagem de mão que tenha(m) sido objeto de roubo ou furto qualificado, com respectivo(s) valor(es);
- 5.4.** Cópia do P.I.R – Property Irregularity Report, para ocorrências com empresas aéreas;
- 5.5.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial ou de órgão oficial responsável;
- 5.6.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia do bilhete aéreo ou do meio de transporte do trecho onde ocorreu o roubo ou furto qualificado.

### 6. LOCALIZAÇÃO DA BAGAGEM

Caso o conteúdo reclamado seja recuperado, total ou parcialmente, poderá o Segurado aceitar sua devolução, devendo, neste caso, restituir proporcionalmente à Seguradora o valor já indenizado.

## 7. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

A Seguradora, pelo pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, ficará sub-rogada em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que por atos, fatos ou omissões, tenham causado os prejuízos indenizados ou para eles concorrido, podendo exigir do Segurado, em qualquer tempo, os documentos hábeis para o exercício desses direitos.

## 8. RATIFICAÇÃO

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

## Condições Especiais Cobertura Adicional de Funeral

### 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1. Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante a indenização das **despesas com o funeral** em caso de falecimento do Segurado ocorrido durante o período de viagem, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.
- 1.2. Serão reembolsadas as despesas relacionadas diretamente ao sepultamento ou cremação do Segurado, devidamente comprovadas, **exceto as despesas relacionadas à aquisição, locação e manutenção de jazigo**.

### 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Ratificam-se os termos constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro.**

### 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1. O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o máximo a ser indenizado ao Beneficiário em caso de sinistro coberto.
- 3.2. Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data do falecimento do Segurado.

### 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será quem comprovar ter se responsabilizado pelo pagamento das despesas com o funeral do Segurado.

### 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1. Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Beneficiário, juntamente com os dados bancários;
- 5.2. Cópia dos documentos do Segurado e do Beneficiário: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3. Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.4. Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 5.5. Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;

- 5.6. Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;
- 5.7. Cópia do Laudo de Necropsia, se houver;
- 5.8. Cópia da Certidão de Óbito do Segurado;
- 5.9. Notas fiscais originais das despesas efetuadas com o funeral do Segurado, contendo a discriminação dos itens e serviços adquiridos.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Cancelamento de Viagem

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o pagamento de indenização das **despesas não reembolsáveis por cancelamento antecipado da viagem segurada, decorrente dos eventos abaixo, desde que ocorridos após a compra da viagem segurada**, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais, sendo:
- a)** Falecimento, por causa natural ou acidental, do Segurado, do seu cônjuge, de seus pais, filhos, irmãos, sogros, genros, noras, cunhados ou da pessoa responsável pela custódia de dependentes do Segurado durante a viagem;
  - b)** Doença ou acidente pessoal que impossibilite a viagem por determinação médica, no caso do Segurado, ou que exija internação hospitalar de forma repentina e aguda por mais de 12 (doze) horas no caso do seu cônjuge, de seus pais, filhos ou irmãos ou da pessoa responsável pela custódia de dependentes do Segurado durante a viagem;
  - c)** Atendimento a convocação judicial improrrogável;
  - d)** Falecimento, doença ou acidente com superior ou subordinado direto do Segurado, desde que esta situação lhe impeça a realização da viagem por exigência da empresa da qual é funcionário;
  - e)** Danos graves ocasionados por incêndio, explosão, queda de raio, roubo, alagamento ou vendaval na residência habitual do Segurado ou na empresa onde seja sócio e sua presença seja imperativamente necessária;
  - f)** Demissão profissional do Segurado, sem justa causa;
  - g)** Necessidade do Segurado de ficar de repouso, ou de seu cônjuge, por prescrição médica, decorrente de gravidez em risco, sempre que esse risco tenha começado após a contratação da viagem segurada;
  - h)** Cancelamento da viagem de pessoa que iria acompanhar o Segurado em decorrência de uma das causas relacionadas acima;
  - i)** Admissão a um novo emprego;
  - j)** Ato de alguma das empresas contratadas ou fornecedoras dos serviços e atrações da viagem segurada que impeça o Segurado de realizar sua viagem da maneira planejada, incluindo falência ou concordata de fornecedores, agências e operadoras;
  - k)** Declaração de autoridade sanitária deixando o Segurado em estado de quarentena, que impeça o início da viagem segurada.
- 1.2.** Caso o segurado não solicite o cancelamento, mas a remarcação da viagem segurada, em decorrência dos eventos descritos no item anterior, para datas que acarretem diferenças tarifárias, os valores dessas diferenças estarão cobertos por esta cobertura, até o limite do Capital Segurado.
- 1.3.** Caso a viagem segurada seja transferida para outra pessoa em decorrência de um dos eventos citados no item 1.1 destas Condições Especiais, as despesas de transferência estarão cobertas por esta cobertura, desde que não sejam superiores às despesas de cancelamento da viagem.

- 1.4. Estão abrangidas por esta cobertura as despesas não reembolsáveis com passagens, aluguéis de veículos, hospedagem, serviços ou ingressos de shows, eventos esportivos, parques e outras atrações em geral.
- 1.5. As despesas abrangidas por esta cobertura consistem na diferença entre o valor pago pela viagem segurada e o valor reembolsado pelas empresas contratadas (companhia transportadora, hotelaria, agência ou operadora turística), ou na diferença tarifária, no caso de remarcação da viagem ou, ainda, nos custos de transferência da viagem para outra pessoa, limitados, neste último caso, às despesas de cancelamento da viagem.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. **Tratamentos estéticos, check-ups, contraindicações de viagens anteriores à contratação da viagem segurada, vacinações, impossibilidade de realizar tratamentos médicos planejados no destino da viagem e interrupção voluntária da gravidez;**
- 2.2. **A não apresentação, por qualquer motivo, dos documentos indispensáveis em toda viagem, tais como passaporte, visto, notas, carnês ou certidões de vacinação;**
- 2.3. **Despesas que não sejam diretamente impostas pelas empresas aéreas, de hotelaria, turismo e demais fornecedores dos serviços da viagem segurada.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1. O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado pela Seguradora.
- 3.2. Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data da ocorrência que deu origem ao sinistro, sendo:
  - a) A data de falecimento, da internação hospitalar, do acidente ou da determinação médica do Segurado ou da pessoa cujo falecimento, acidente ou doença, nos termos do item 1.1 destas Condições Especiais, tenha motivado o cancelamento da viagem; ou
  - b) A data de recebimento da notificação em juízo improrrogável para o Segurado, ou por pessoa que iria acompanhar o Segurado na viagem, comparecer perante a Justiça; ou
  - c) A data do incêndio, explosão, queda de raio, roubo, alagamento ou vendaval na residência habitual do Segurado ou na empresa onde seja sócio ou na residência habitual ou empresa na qual pessoa que iria acompanhar o Segurado na viagem seja sócia; ou
  - d) A data da demissão do Segurado ou de pessoa que iria acompanhar o Segurado na viagem; ou

- e)** A data da prescrição médica determinando a necessidade do Segurado ou de seu cônjuge de ficar de repouso, decorrente de uma gravidez em risco; ou
- f)** A data da admissão do Segurado em um novo emprego; ou
- g)** A data de constatação de ato de alguma das empresas contratadas para a realização da viagem segurada que impeça o Segurado de iniciar sua viagem na data prevista; ou
- h)** A data da declaração de autoridade sanitária competente deixando o Segurado em quarentena.

#### 4. BENEFICIÁRIO

- 4.1.** O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.
- 4.2.** No caso de falecimento do Segurado, o ressarcimento das despesas devidas será feito a quem comprovar ter se responsabilizado pelo pagamento destas ou ao beneficiário do Segurado.

#### 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado ou por seu representante, em caso de falecimento ou impossibilidade do mesmo, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado e do Beneficiário: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Descrição da ocorrência, datada e assinada pelo Segurado ou seu representante, no caso de falecimento ou impossibilidade médica do mesmo;
- 5.4.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.5.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 5.6.** Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- 5.7.** Cópia da Certidão de Óbito do Segurado ou da pessoa cujo falecimento tenha motivado o cancelamento da viagem; ou
- 5.8.** Original ou cópia autenticada dos Relatórios e exames médicos que atestem a impossibilidade de viagem do Segurado, ou de pessoa que tenha motivado o cancelamento da viagem, por doença ou acidente, devidamente datados e assinados pelo médico assistente, com a indicação do CRM do mesmo; ou
- 5.9.** Original ou cópia autenticada do Prontuário do hospital e relatório do médico assistente que comprove a doença ou lesão da pessoa cuja internação hospitalar tenha motivado o cancelamento da viagem;
- 5.10.** Cópia de comprovante da relação familiar ou empregatícia do Segurado com a pessoa cujo falecimento ou internação hospitalar tenha motivado o cancelamento da viagem;

- 5.11.** Cópia de documentos que comprovem outros eventos que tenham provocado o cancelamento da viagem segurada, tais como convocação judicial, boletim de ocorrência policial, laudo do corpo de bombeiros, rescisão de contrato de trabalho, contrato de trabalho (no caso de novo emprego), informações sobre greves ou outros atos de empresa envolvida na viagem segurada, etc.;
- 5.12.** Original ou cópia autenticada de documentos que comprovem o pagamento do valor referente à viagem segurada e das despesas decorrentes do cancelamento, remarcação ou transferência da mesma, devidamente confirmadas pelos fornecedores do serviço;
- 5.13.** Carta informando o valor da multa cobrada devido ao cancelamento, sendo:
- 5.13.1. Viagem Marítima: documento emitido pela empresa marítima;
- 5.13.2. Viagem Aérea + Terrestre: cópia do contrato onde consta a descrição do pacote adquirido e valor da viagem e carta da agência de viagens em papel timbrado e com assinatura do responsável informando o valor da multa.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Cancelamento de Viagem - Master

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o pagamento de indenização das despesas não reembolsáveis por cancelamento antecipado da viagem segurada, decorrente dos eventos abaixo, desde que **ocorridos após a compra da viagem segurada e que impossibilitem o início da mesma**, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais, sendo:
- a.** Falecimento, por causa natural ou acidental, doença ou acidente pessoal que impossibilite, por determinação médica, o início da viagem:
    - I - do Segurado ou de familiar de primeiro, segundo e terceiro grau de parentesco;
    - II – de pessoa designada para custódia de menores ou incapacitados dependentes ao Segurado;
    - III – de substituto profissional do Segurado, desde que a situação lhe impeça a realização da viagem por exigência da empresa da qual é funcionário.
  - b.** Atendimento a convocação judicial improrrogável;
  - c.** Convocação como parte ou testemunha de tribunal ou como membro de júri;
  - d.** Danos graves ocasionados por incêndio, explosão, queda de raio, roubo, alagamento ou vendaval na residência habitual do Segurado ou na empresa onde seja sócio ou empregado e sua presença seja imperativamente necessária;
  - e.** Demissão profissional e involuntária do Segurado;
  - f.** Necessidade de repouso da Segurada ou de cônjuge do Segurado, por prescrição médica, decorrente de gravidez de risco;
  - g.** Admissão a um novo emprego ou prorrogação de contrato de trabalho do Segurado, cujo novo período inclua aquele previamente agendado para a viagem;
  - h.** Ato de alguma das empresas contratadas ou fornecedoras dos serviços e atrações da viagem segurada que impeça o Segurado de realizar sua viagem da maneira planejada, incluindo falência ou concordata de fornecedores, agências e operadoras;
  - i.** Cancelamento de período aquisitivo de férias do Segurado, determinado por correspondência emitida pela empresa, com motivo justificado;
  - j.** Convocação do Segurado para apresentação em local de prova de concurso público ou nomeação para cargo concursado;
  - k.** Convocação do Segurado pela Justiça Eleitoral como membro do serviço eleitoral, a ser cumprida em data que faça parte do período da viagem;
  - l.** Roubo de documentos e/ou bagagem;

- m.** Negativa de concessão de visto de entrada para o país de destino da viagem, quando o referido visto for emitido por aquele país;
  - n.** Não admissão do Segurado portador de visto emitido no Brasil, mediante notificação de recusa emitida pelo país de destino da viagem;
  - o.** Avaria ou acidente ocorrido com o veículo de propriedade do Segurado ou de seu cônjuge;
  - p.** Traslado involuntário do local de trabalho do Segurado, cujo deslocamento seja superior a 3 (três) meses e impeça o início da viagem;
  - q.** Chamada inesperada para intervenção cirúrgica do Segurado, cuja realização exija preparo ou impeça o início da viagem na data prevista;
  - r.** Cancelamento de cerimônia matrimonial do Segurado, com motivo justificado;
  - s.** Separação ou divórcio do Segurado;
  - t.** Aborto ou complicações decorrentes de aborto da Segurada;
  - u.** Alteração de data ou cancelamento de reunião de trabalho do Segurado, por motivo justificado e documentado;
  - v.** Cancelamento da viagem de pessoa que iria acompanhar o Segurado em decorrência de uma das causas relacionadas nesta cobertura;
  - w.** Reprovação escolar do Segurado ou parente de primeiro grau;
  - x.** Mudança de data de provas, trabalhos ou apresentações escolares devido à greve do estabelecimento de ensino ou motivo de força maior que impossibilitou o Segurado de comparecer na data inicial.
- 1.2.** Caso o segurado não solicite o cancelamento, mas a remarcação da viagem segurada, em decorrência dos eventos descritos no item anterior, para datas que acarretem diferenças tarifárias, os valores dessas diferenças estarão cobertos por esta cobertura, até o limite do Capital Segurado.
- 1.3.** Caso a viagem segurada seja transferida para outra pessoa em decorrência de um dos eventos citados no item 1.1 destas Condições Especiais, as despesas de transferência estarão cobertas por esta cobertura, desde que não sejam superiores às despesas de cancelamento da viagem.
- 1.4.** Estão abrangidas por esta cobertura as despesas não reembolsáveis com passagens, aluguéis de veículos, hospedagem, serviços ou ingressos de shows, eventos esportivos, parques e outras atrações em geral.
- 1.5.** As despesas abrangidas por esta cobertura consistem na diferença entre o valor pago pela viagem segurada e o valor reembolsado pelas empresas contratadas (companhia transportadora, hotelaria, agência ou operadora turística), ou na diferença tarifária, no caso de remarcação da viagem ou, ainda, nos custos de transferência da viagem para outra pessoa, limitados, neste último caso, às despesas de cancelamento da viagem.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUIDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. Tratamentos estéticos, check-ups, contraindicações de viagens anteriores à contratação da viagem segurada, vacinações, impossibilidade de realizar tratamentos médicos planejados no destino da viagem e interrupção voluntária da gravidez;**
- 2.2. A não apresentação, por qualquer motivo, dos documentos indispensáveis em toda viagem, tais como passaporte, visto, notas, carnês ou certidões de vacinação;**
- 2.3. Despesas que não sejam diretamente impostas pelas empresas aéreas, de hotelaria, turismo e demais fornecedores dos serviços da viagem segurada.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado pela Seguradora.
- 3.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data da ocorrência que deu origem ao sinistro, relacionado ao Segurado ou à pessoa que iria acompanhá-lo em viagem, sendo:
  - 3.2.1.** A data de falecimento, da internação hospitalar, do acidente ou da determinação médica do Segurado ou da pessoa cujo falecimento, acidente ou doença, nos termos do item 1.1 destas Condições Especiais, tenha motivado o cancelamento da viagem; ou
  - 3.2.2.** A data de recebimento da notificação em juízo improrrogável para comparecer perante a Justiça; ou
  - 3.2.3.** A data do incêndio, explosão, queda de raio, roubo, alagamento ou vendaval na residência habitual ou no local de trabalho; ou
  - 3.2.4.** A data de recebimento de convocação para prestação de serviço eleitoral; ou
  - 3.2.5.** A data de ocorrência do roubo de documentos ou bagagens, registrada em Boletim de Ocorrência Policial; ou
  - 3.2.6.** A data de recebimento da convocação para realização de prova ou de nomeação para assunção de cargo público; ou
  - 3.2.7.** A data de negativa de concessão de visto no Brasil ou de negativa de permissão para entrada no país de destino da viagem; ou

- 3.2.8.** A data de ocorrência de acidente ou de avaliação mecânica do veículo cujo dano impediu a viagem; ou
- 3.2.9.** A data do relatório médico com agendamento para intervenção cirúrgica; ou
- 3.2.10.** A data de comprovação do cancelamento de cerimônia matrimonial; ou
- 3.2.11.** A data de intimação judicial para formalização de separação ou divórcio; ou
- 3.2.12.** A data de diagnóstico médico de estado de risco na gravidez, de internação ou de consulta por ocorrência de complicações na gravidez ou do aborto; ou
- 3.2.13.** A data de demissão involuntária; ou da comunicação formal de admissão em novo emprego; ou da comunicação de alteração de posto ou local de trabalho; ou da comunicação formal de prorrogação do contrato de trabalho; ou da comunicação formal do traslado de local do trabalho; ou da comunicação formal do cancelamento de férias; ou da alteração ou cancelamento de data de reunião de trabalho.

#### 4. BENEFICIÁRIO

- 4.1.** O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.
- 4.2.** No caso de falecimento do Segurado, o ressarcimento das despesas devidas será feito a quem comprovar ter se responsabilizado pelo pagamento destas ou ao beneficiário do Segurado.

#### 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado ou por seu representante, em caso de falecimento ou impossibilidade do mesmo, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado e do Beneficiário: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Descrição da ocorrência, datada e assinada pelo Segurado ou seu representante, no caso de falecimento ou impossibilidade médica do mesmo;
- 5.4.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.5.** Original ou cópia autenticada de documentos que comprovem o pagamento do valor referente à viagem segurada e das despesas e/ou multas decorrentes do cancelamento, remarcação ou transferência da mesma, devidamente confirmadas pelos fornecedores do serviço, sendo:

- 5.5.1.** Viagem Marítima: documento emitido pela empresa marítima;
- 5.5.2.** Viagem Aérea + Terrestre: cópia do contrato onde consta a descrição do pacote adquirido e valor da viagem e carta da agência de viagens em papel timbrado e com assinatura do responsável informando o valor da multa.
- 5.6.** Cópia de comprovante da relação familiar ou empregatícia do Segurado com a pessoa cujo falecimento ou internação hospitalar tenha motivado o cancelamento da viagem;
- 5.7.** Cópia da Certidão de Óbito do Segurado ou da pessoa cujo falecimento tenha motivado o cancelamento da viagem;
- 5.8.** Original ou cópia autenticada dos Relatórios e exames médicos que atestem a impossibilidade de viagem do Segurado ou de pessoa que tenha motivado o cancelamento da viagem, por doença, acidente, gravidez, parto, aborto e complicações decorrentes de parto ou aborto, devidamente datados e assinados pelo médico assistente, com a indicação do CRM do mesmo;
- 5.9.** Original ou cópia autenticada do Prontuário do hospital e relatório do médico assistente que comprove a doença ou lesão da pessoa cuja internação hospitalar tenha motivado o cancelamento da viagem;
- 5.10.** Cópia da intimação ou convocação judicial que tenha motivado o cancelamento da viagem;
- 5.11.** Cópia do Boletim de Ocorrência em caso de danos ao imóvel residencial ou ao local de trabalho do Segurado;
- 5.12.** Cópia do Boletim de Ocorrência em caso de roubo de documento ou de bagagem;
- 5.13.** Cópia da rescisão do contrato de trabalho em caso de desemprego involuntário;
- 5.14.** Declaração e outros comprovantes emitidos pela empresa em caso de: incorporação a novo posto de trabalho, cancelamento justificado de férias, prorrogação de contrato de trabalho, traslado involuntário do local de trabalho, cancelamento ou alteração justificado de data de reunião de trabalho;
- 5.15.** Comprovante de marcação de prova para concurso público;
- 5.16.** Cópia do Diário Oficial com a nomeação para cargo concursado;
- 5.17.** Comprovante da convocação do Tribunal Regional Eleitoral para trabalho em eleições;
- 5.18.** Cópia do passaporte com o visto negado, em caso de não admissão ou recusa de entrada no país de destino;
- 5.19.** Em caso de avaria ou acidente com veículo do Segurado ou de seu cônjuge, que impossibilite a viagem: declaração descrevendo os fatos ocorridos, emitida pelo proprietário do veículo; cópia do documento do veículo; laudo, orçamento ou comprovante de avaria; Boletim de Ocorrência em caso de acidente de trânsito;

- 5.20.** Relatório médico com diagnóstico e motivo de urgência em caso de chamada inesperada para intervenção cirúrgica;
- 5.21.** Comprovante emitido pelo Cartório em caso de cancelamento de cerimônia matrimonial;
- 5.22.** Certidão de Casamento com averbação de divórcio em caso de separação ou divórcio do Segurado;
- 5.23.** Boletim escolar ou comprovante emitido pela escola ou universidade no caso de reprovação do Segurado ou parente de primeiro grau;
- 5.24.** Comprovante emitido pela escola ou universidade confirmando a mudança na data de provas, trabalhos ou apresentações, com a justificativa das mudanças;
- 5.25.** Em caso de cancelamento de viagem de pessoa que acompanharia o Segurado, deverá ser entregue carta esclarecendo o motivo do cancelamento acompanhada dos documentos citados nos demais itens desta cláusula, quando aplicáveis.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Interrupção de Viagem por Falecimento, Acidente ou Doença

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante a indenização das **despesas irrecuperáveis referentes aos dias não usufruídos por interrupção forçada da viagem segurada**, incluindo remarcação da passagem de volta para o local de início da viagem, em mesma classe da passagem original de retorno do Segurado, decorrente dos eventos abaixo, ocorridos com o Segurado, seu cônjuge, seus pais, filhos, irmãos, avós, netos, sogros, genros, noras ou cunhados, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais, sendo:
- a)** Falecimento, por causa natural ou acidental;
  - b)** Doença ou acidente pessoal que impossibilite a continuidade da viagem por determinação médica, no caso do Segurado, ou que exija internação hospitalar de forma repentina e aguda por mais de 12 (doze) horas no caso do seu cônjuge, de seus pais, filhos, irmãos, avós, netos, sogros, genros, noras ou cunhados.
- 1.2.** As despesas irrecuperáveis serão calculadas conforme normas dos fornecedores, tais como taxas de cancelamento ou remarcação, como no caso de passagens aéreas. Para cálculo das despesas proporcionais ao período total de estadia que não permitam nenhum reembolso ou desconto por parte do prestador de serviços ou da operadora de turismo, o valor total das mesmas será dividido pelo número de dias da viagem e multiplicado pelo número de dias não usufruídos.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUIDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. Tratamentos estéticos, check-ups, contraindicações de viagens anteriores à contratação da viagem segurada, vacinações, impossibilidade de realizar tratamentos médicos planejados no destino da viagem e interrupção voluntária da gravidez;**
- 2.2. A não apresentação, por qualquer motivo, dos documentos indispensáveis em toda viagem, tais como passaporte, visto, notas, carnês ou certidões de vacinação;**
- 2.3. Despesas que não sejam diretamente impostas pelas empresas aéreas, de hotelaria, turismo e demais fornecedores dos serviços da viagem segurada;**
- 2.4. Eventos que mesmo que perturbem ou impeçam alguma programação da viagem iniciada, não provoquem a interrupção da mesma, ou seja, não provoquem o retorno antecipado do Segurado.**

### 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado ao Beneficiário em caso de sinistro coberto.
- 3.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data da ocorrência que deu origem ao sinistro, sendo:
- a)** A data de falecimento da pessoa cuja morte tenha motivado a interrupção da viagem; ou
  - b)** A data do acidente ou da determinação médica que impeça o Segurado de continuar a viagem; ou
  - c)** A data da internação hospitalar da pessoa cuja doença ou acidente tenha motivado a interrupção da viagem.

### 4. BENEFICIÁRIO

- 4.1.** O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.
- 4.2.** No caso de falecimento do Segurado, o ressarcimento das despesas devidas será feito a quem comprovar ter se responsabilizado pelo pagamento destas ou ao beneficiário do Segurado.

### 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado ou por seu representante, em caso de falecimento ou impossibilidade do mesmo, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado e do Beneficiário: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Descrição da ocorrência, datada e assinada pelo Segurado ou seu representante, no caso de falecimento ou impossibilidade médica do mesmo;
- 5.4.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.5.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 5.6.** Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;

- 5.7.** Cópia da Certidão de Óbito do Segurado ou da pessoa cujo falecimento tenha motivado a interrupção da viagem; ou
- 5.8.** Original ou cópia autenticada dos Relatórios e exames médicos que atestem a impossibilidade de o Segurado continuar a viagem por doença ou acidente, devidamente datados e assinados pelo médico responsável, com a indicação do CRM do mesmo ou equivalente no exterior; ou
- 5.9.** Original ou cópia autenticada do Prontuário do hospital e relatório do médico assistente que comprove a doença ou lesão da pessoa cuja internação hospitalar tenha motivado a interrupção da viagem;
- 5.10.** Cópia de comprovante da relação familiar do Segurado com a pessoa cujo falecimento ou internação hospitalar tenha motivado a interrupção da viagem;
- 5.11.** Original ou cópia autenticada dos documentos que comprovem o pagamento dos valores referentes à viagem segurada e das despesas decorrentes da interrupção da mesma, devidamente confirmadas pelos fornecedores dos serviços.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional Interrupção de Viagem - Master

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o pagamento de indenização das **despesas não reembolsáveis por interrupção forçada da viagem segurada, decorrente dos eventos abaixo**, e que impossibilitem a continuidade da mesma, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais, sendo:
- a)** Falecimento, por causa natural ou acidental, doença ou acidente pessoal que impossibilite, por determinação médica, a continuidade da viagem:
    - I - do Segurado ou de familiar de primeiro, segundo e terceiro graus de parentesco;
    - II – de pessoa designada para custódia de menores ou incapacitados dependentes ao Segurado;
    - III – de substituto profissional do Segurado, desde que a situação lhe impeça a continuidade da viagem por exigência da empresa da qual é funcionário.
  - b)** Atendimento a convocação judicial improrrogável;
  - c)** Convocação como parte ou testemunha de tribunal ou como membro de júri;
  - d)** Danos graves ocasionados por incêndio, explosão, queda de raio, roubo, alagamento ou vendaval na residência habitual do Segurado ou na empresa onde seja sócio ou empregado e sua presença seja imperativamente necessária;
  - e)** Demissão profissional e involuntária do Segurado;
  - f)** Necessidade de repouso da Segurada ou de cônjuge do Segurado, por prescrição médica, decorrente de gravidez de risco;
  - g)** Admissão a um novo emprego ou prorrogação de contrato de trabalho do Segurado, cujas tratativas só tenham sido anunciadas após o início da viagem;
  - h)** Ato de alguma das empresas contratadas ou fornecedoras dos serviços e atrações da viagem segurada que impeça o Segurado de realizar sua viagem da maneira planejada, incluindo falência ou concordata de fornecedores, agências e operadoras;
  - i)** Cancelamento de período aquisitivo de férias do Segurado, determinado por correspondência emitida pela empresa, com motivo justificado;
  - j)** Convocação do Segurado para apresentação em local de prova de concurso público ou nomeação para cargo concursado;
  - k)** Convocação do Segurado pela Justiça Eleitoral como membro do serviço eleitoral, a ser cumprida em data que faça parte do período da viagem em curso;
  - l)** Roubo de documentos e/ou bagagem;

- m)** Negativa de concessão de visto de entrada para o país de destino da viagem, quando o referido visto for emitido por aquele país;
  - n)** Não admissão do Segurado portador de visto emitido no Brasil, mediante notificação de recusa emitida pelo país de destino da viagem;
  - o)** Avaria ou acidente ocorrido com o veículo de propriedade do Segurado ou de seu cônjuge;
  - p)** Traslado involuntário e repentino do local de trabalho do Segurado, cujo comparecimento seja obrigatório;
  - q)** Chamada inesperada para intervenção cirúrgica do Segurado, cuja realização exija preparo ou impeça a continuidade da viagem até a data prevista;
  - r)** Cancelamento de cerimônia matrimonial do Segurado, com motivo justificado;
  - s)** Separação ou divórcio do Segurado;
  - t)** Aborto ou complicações decorrentes de aborto da Segurada;
  - u)** Alteração de data ou cancelamento de reunião de trabalho do Segurado, por motivo justificado e documentado;
  - v)** Interrupção da viagem de pessoa que esteja acompanhando o Segurado em decorrência de uma das causas relacionadas nesta cobertura;
  - w)** Reprovação escolar do Segurado ou parente de primeiro grau;
  - x)** Mudança de data de provas, trabalhos ou apresentações escolares devido à greve do estabelecimento de ensino ou motivo de força maior que impossibilitou o Segurado de comparecer na data inicial.
- 1.2.** Estão abrangidas por esta cobertura as despesas não reembolsáveis com passagens, aluguéis de veículos, hospedagem, serviços ou ingressos de shows, eventos esportivos, parques e outras atrações em geral.
- 1.3.** As despesas não reembolsáveis serão calculadas conforme normas dos fornecedores, tais como taxas de cancelamento ou remarcação, como no caso de passagens aéreas. Para cálculo das despesas proporcionais ao período total de estadia que não permitam nenhum reembolso ou desconto por parte do prestador de serviços ou da operadora de turismo, o valor total das mesmas será dividido pelo número de dias da viagem e multiplicado pelo número de dias não usufruídos.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. Tratamentos estéticos, check-ups, contraindicações de viagens anteriores à contratação da viagem segurada, vacinações, impossibilidade de realizar tratamentos médicos planejados no destino da viagem e interrupção voluntária da gravidez;**

- 2.2. A não apresentação, por qualquer motivo, dos documentos indispensáveis em toda viagem, tais como passaporte, visto, notas, carnês ou certidões de vacinação;**
- 2.3. Despesas que não sejam diretamente impostas pelas empresas aéreas, de hotelaria, turismo e demais fornecedores dos serviços da viagem segurada;**
- 2.4. Eventos que mesmo que perturbem ou impeçam alguma programação da viagem iniciada, não provoquem a interrupção da mesma, ou seja, não provoquem o retorno antecipado do Segurado.**

### 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado pela Seguradora.
- 3.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data da ocorrência que deu origem ao sinistro, relacionado ao Segurado ou ao seu acompanhante, sendo:
  - 3.2.1.** A data de falecimento, da internação hospitalar, do acidente ou da determinação médica do Segurado ou da pessoa cujo falecimento, acidente ou doença, nos termos do item 1.1 destas Condições Especiais, tenha motivado a interrupção da viagem; ou
  - 3.2.2.** A data de recebimento da notificação em juízo improrrogável para comparecer perante a Justiça; ou
  - 3.2.3.** A data do incêndio, explosão, queda de raio, roubo, alagamento ou vendaval na residência habitual ou no local de trabalho; ou
  - 3.2.4.** A data de recebimento de convocação para prestação de serviço eleitoral; ou
  - 3.2.5.** A data de ocorrência do roubo de documentos ou bagagens, registrada em Boletim de Ocorrência Policial; ou
  - 3.2.6.** A data de recebimento da convocação para realização de prova ou de nomeação para assunção de cargo público; ou
  - 3.2.7.** A data de negativa de permissão para entrada no país de destino da viagem; ou
  - 3.2.8.** A data de ocorrência de acidente ou de avaliação mecânica do veículo cujo dano interrompeu a viagem; ou
  - 3.2.9.** A data do relatório médico com agendamento para intervenção cirúrgica; ou
  - 3.2.10.** A data de comprovação do cancelamento de cerimônia matrimonial; ou
  - 3.2.11.** A data de intimação judicial para formalização de separação ou divórcio; ou
  - 3.2.12.** A data de diagnóstico médico de estado de risco na gravidez, de internação ou de consulta por ocorrência de complicações na gravidez ou do aborto; ou

**3.2.13.** A data de demissão involuntária; ou da comunicação formal de admissão em novo emprego; ou da comunicação de alteração de posto ou local de trabalho; ou da comunicação formal de prorrogação do contrato de trabalho; ou da comunicação formal do traslado de local do trabalho; ou da comunicação formal do cancelamento de férias; ou da alteração ou cancelamento de data de reunião de trabalho.

#### 4. BENEFICIÁRIO

**4.1.** O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

**4.2.** No caso de falecimento do Segurado, o ressarcimento das despesas devidas será feito a quem comprovar ter se responsabilizado pelo pagamento destas ou ao beneficiário do Segurado.

#### 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado ou por seu representante, em caso de falecimento ou impossibilidade do mesmo, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado e do Beneficiário: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Descrição da ocorrência, datada e assinada pelo Segurado ou por seu representante, no caso de falecimento ou impossibilidade médica do mesmo;
- 5.4.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.5.** Original de documentos que comprovem o pagamento do valor referente à viagem segurada e das despesas decorrentes da interrupção da mesma, devidamente confirmadas pelos fornecedores do serviço;
- 5.6.** Cópia de comprovante da relação familiar ou empregatícia do Segurado com a pessoa cujo falecimento ou internação hospitalar tenha motivado a interrupção da viagem;
- 5.7.** Cópia da Certidão de Óbito do Segurado ou da pessoa cujo falecimento tenha motivado a interrupção da viagem;
- 5.8.** Original ou cópia autenticada dos Relatórios e exames médicos que atestem a impossibilidade da continuidade da viagem do Segurado ou de pessoa que tenha motivado a interrupção da viagem, por doença, acidente, gravidez, parto, aborto e complicações decorrentes de parto ou aborto, devidamente datados e assinados pelo médico assistente, com a indicação do CRM do mesmo;

- 5.9. Original ou cópia autenticada do Prontuário do hospital e relatório do médico assistente que comprove a doença ou lesão da pessoa cuja internação hospitalar tenha motivado a interrupção da viagem;
- 5.10. Cópia da intimação ou convocação judicial que tenha motivado a interrupção da viagem;
- 5.11. Cópia do Boletim de Ocorrência em caso de danos ao imóvel residencial ou ao local de trabalho do Segurado;
- 5.12. Cópia do Boletim de Ocorrência em caso de roubo de documento ou de bagagem;
- 5.13. Cópia da rescisão do contrato de trabalho em caso de desemprego involuntário;
- 5.14. Declaração e outros comprovantes emitidos pela empresa em caso de: incorporação a novo posto de trabalho, cancelamento justificado de férias, prorrogação de contrato de trabalho, traslado involuntário do local de trabalho, cancelamento ou alteração justificado de data de reunião de trabalho;
- 5.15. Comprovante de marcação de prova para concurso público;
- 5.16. Cópia do Diário Oficial com a nomeação para cargo concursado;
- 5.17. Comprovante da convocação do Tribunal Regional Eleitoral para trabalho em eleições;
- 5.18. Cópia do passaporte com o visto negado, em caso de não admissão ou recusa de entrada no país de destino;
- 5.19. Em caso de avaria ou acidente com veículo do Segurado ou de seu cônjuge, que interrompa a viagem: declaração descrevendo os fatos ocorridos, emitida pelo proprietário do veículo; cópia do documento do veículo; laudo, orçamento ou comprovante de avaria; Boletim de Ocorrência em caso de acidente de trânsito;
- 5.20. Relatório médico com diagnóstico e motivo de urgência em caso de chamada inesperada para intervenção cirúrgica;
- 5.21. Comprovante emitido pelo Cartório em caso de cancelamento de cerimônia matrimonial;
- 5.22. Certidão de Casamento com averbação de divórcio em caso de separação ou divórcio do Segurado;
- 5.23. Boletim escolar ou comprovante emitido pela escola ou universidade no caso de reprovação do Segurado ou parente de primeiro grau;
- 5.24. Comprovante emitido pela escola ou universidade confirmando a mudança na data de provas, trabalhos ou apresentações, com a justificativa das mudanças;
- 5.25. Em caso de interrupção de viagem de pessoa que acompanhava o Segurado, deverá ser entregue carta esclarecendo o motivo da interrupção acompanhada dos documentos citados nos demais itens desta cláusula, quando aplicáveis.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Morte Acidental Decorrente de Acidente em Meio de Transporte Público (MA-TP)

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o pagamento do Capital Segurado em caso de falecimento do Segurado, causado por acidente com o meio de transporte público do qual for passageiro, ocorrido durante o período de viagem, observadas as demais Condições Contratuais.
- 1.2.** Para fins desta cobertura, entende-se como meio de transporte público qualquer aeronave, balsa, metrô, navio, ônibus, trem ou qualquer outro tipo de transporte público que possa ser utilizado mediante pagamento de passagem e que seja operado por empresa devidamente licenciada para o transporte regular de pessoas nos termos da legislação.
- 1.3.** **Esta cobertura, nos seguros de menores de 14 (quatorze) anos, destina-se apenas ao reembolso das despesas com o funeral, que devem ser comprovadas mediante apresentação de contas originais especificadas, que podem ser substituídas, a critério da Seguradora, por outros comprovantes satisfatórios, incluindo-se entre as despesas com funeral as havidas com o traslado, não estando cobertas as despesas com aquisição de terrenos, jazigos ou carneiros.**

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Ratificam-se os termos constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o máximo a ser indenizado ao Beneficiário em caso de sinistro coberto.
- 3.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data do acidente que provocou a morte do Segurado.

## 4. BENEFICIÁRIOS

- 4.1.** Os beneficiários do seguro para esta cobertura serão designados livremente pelo Segurado, na Proposta de Adesão, podendo ser substituídos a qualquer tempo, através de solicitação formal, preenchida e assinada;
- 4.2.** Para fins de identificação do(s) Beneficiário(s), será sempre considerada a última alteração de beneficiários recebida pela Seguradora, antes da ocorrência do sinistro;
- 4.3.** É válida a instituição do companheiro como beneficiário, se ao tempo do contrato o Segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato.

**4.4.** Na falta de indicação de beneficiário, ou se, por qualquer motivo, não prevalecer a que foi feita, o Capital Segurado será pago por metade ao cônjuge não separado judicialmente e o restante aos herdeiros do segurado, obedecida a ordem da vocação hereditária.

Na falta das pessoas indicadas neste item, serão beneficiários os que provarem que a morte do Segurado os privou dos meios necessários à subsistência.

**4.5.** Na hipótese de morte simultânea (comoriência) do segurado principal e do(s) segurado(s) dependente(s), os capitais segurados referentes às coberturas dos segurados, principal e dependente(s), serão pagos aos respectivos beneficiários indicados ou, na ausência destes, aos herdeiros legais dos segurados.

**4.6.** Em sendo os beneficiários menores de idade, a indenização será paga via assistência ou representação de quem de direito.

## 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Beneficiário, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.4.** Cópia dos documentos do(s) Beneficiário(s):
  - a)** Todos: comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
  - b)** Cônjuge: Certidão de Casamento (cópia autenticada), Carteira de Identidade e CPF;
  - c)** Companheira(o): Carteira de Identidade, CPF e cópia autenticada de documento que comprove a união estável na data do evento;
  - d)** Filhos: Certidão de Nascimento; e
  - e)** Pais e outros: Carteira de Identidade e CPF.
- 5.5.** Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM ou equivalente no exterior, e dos laudos e exames relacionados com a lesão que provocou a morte do Segurado OU cópia do Laudo de Necropsia, se houver;
- 5.6.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 5.7.** Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;

**5.8.** Cópia da Certidão de Óbito do Segurado.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

## Condições Especiais Cobertura Adicional de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente Decorrente de Acidente em Meio de Transporte Público (Ipa-Tp)

### 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o pagamento de indenização em caso de perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, dos membros ou órgãos definidos nesta cláusula, em decorrência de lesão física sofrida pelo Segurado, provocada por acidente com o meio de transporte público do qual for passageiro, ocorrido durante o período de viagem, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.
- 1.2.** Para fins desta cobertura, entende-se como meio de transporte público qualquer aeronave, balsa, metrô, navio, ônibus, trem ou qualquer outro tipo de transporte público que possa ser utilizado mediante pagamento de passagem e que seja operado por empresa devidamente licenciada para o transporte regular de pessoas nos termos da legislação.
- 1.3.** Após conclusão do tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para recuperação, tendo sido constatada e avaliada a invalidez permanente quando da alta médica definitiva, a Seguradora pagará a indenização, **nas hipóteses e nos graus estabelecidos na tabela seguinte**, sendo que eventual grau de invalidez (percentagem relativa à perda ou redução da função de um membro ou órgão) já existente antes de acidente coberto será deduzido do grau de invalidez definitivo, apurado em consequência desse acidente coberto.

INVALIDEZ TOTAL		INVALIDEZ PARCIAL DIVERSAS	
DISCRIMINAÇÃO DA INVALIDEZ	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL	DISCRIMINAÇÃO DA INVALIDEZ	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL
Perda total da visão de ambos os olhos	100	Perda total da visão de um olho	30
Perda total do uso de ambos os membros superiores	100	Perda total da visão de um olho, quando o segurado já não tiver a outra vista	70
Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
Perda total do uso de ambas as mãos	100	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100	Mudez incurável	50
Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100	Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
Perda total do uso de ambos os pés	100	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
Alienação mental total e incurável	100	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25

INVALIDEZ PARCIAL MEMBROS SUPERIORES		INVALIDEZ PARCIAL MEMBROS INFERIORES	
DISCRIMINAÇÃO DA INVALIDEZ	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL	DISCRIMINAÇÃO DA INVALIDEZ	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL
Perda total do uso de um dos membros superiores	70	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
Perda total do uso de uma das mãos	60	Perda total do uso de um dos pés	50
Fratura não consolidada de um dos úmeros	50	Fratura não consolidada de um fêmur	50
Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30	Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbio-peroneiros	25
Anquilose total de um dos ombros	25	Fratura não consolidada da rótula	20
Anquilose total de um dos cotovelos	25	Fratura não consolidada de um pé	20
Anquilose total de um dos punhos	20	Anquilose total de um dos joelhos	20
Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25	Anquilose total de um dos tornozelos	20
Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18	Anquilose total de um quadril	20
Perda total do uso da falange distal do polegar	9	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15	Amputação do primeiro dedo	10
Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12	Amputação de qualquer outro dedo	3
Perda total do uso de um dos dedos anulares	9	Perda total do uso de uma falange do primeiro dedo, indenização equivalente a ½ e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo	-
Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo	-	Encurtamento de um dos membros inferiores	15
		* de 5 (cinco) centímetros ou mais	10
		* de 4 (quatro) centímetros	6
		* de 3 (três) centímetros	-
		* menos de 3 (três) centímetros: sem indenização	-

- 1.4. Não ocorrendo a perda por completo das funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial será calculada pela aplicação, à percentagem prevista na tabela acima para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado. Na falta de indicação exata do grau de redução funcional apresentado, e sendo o referido grau classificado apenas como máximo, médio ou mínimo, a indenização será calculada, respectivamente, na base das percentagens de 75%, 50% e 25%.
- 1.5. Nos casos não especificados na tabela, a indenização será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente de sua profissão.
- 1.6. Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento) do Capital contratado. Da mesma forma, havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder à indenização prevista para sua perda total.
- 1.7. **A invalidez permanente deve ser comprovada através de declaração médica. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza, por si só, o estado de invalidez permanente previsto nesta cobertura.**

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Ratificam-se os termos constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1. O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o máximo a ser indenizado ao Segurado em caso de sinistro coberto.
- 3.2. **Quando houver a cobertura simultânea das coberturas de Morte em Viagem (M), Morte Acidental em Viagem (MA) e Morte Acidental decorrente de acidente em meio de Transporte Público (MA-TP) com esta cobertura, as indenizações não se acumulam.**

Se, depois de paga indenização por invalidez permanente, verificar-se a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a Seguradora pagará a indenização devida por morte deduzida da importância já paga por invalidez permanente, não exigindo, entretanto, a devolução da diferença se a indenização paga ultrapassar a estipulada para morte.
- 3.3. Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data do acidente que provocou a invalidez permanente do Segurado.

- 3.4.** A reintegração do Capital Segurado referente a esta cobertura, no caso de invalidez parcial, é automática após cada acidente, sem cobrança de prêmio adicional.

#### **4. BENEFICIÁRIO**

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

Em caso de sinistro que cause alienação mental total incurável do Segurado, a indenização será paga ao responsável legal ou curador judicialmente nomeado, considerando que o Segurado passa a ser absolutamente incapaz para os atos da vida civil.

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

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado ou por seu representante, em caso de impossibilidade do mesmo, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.4.** Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM do mesmo ou equivalente no exterior, detalhando a natureza da lesão, grau da invalidez do Segurado e se o mesmo se encontra em alta médica definitiva;
- 5.5.** Original ou cópia autenticada de Radiografias, relatórios e exames médicos recentes que comprovem a invalidez;
- 5.6.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 5.7.** Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado.

#### **6. RATIFICAÇÃO**

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

## Condições Especiais Cobertura Adicional de Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA)

### 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o pagamento de indenização em caso de perda ou impotência funcional definitiva e total dos membros ou órgãos definidos nesta cláusula, em decorrência de lesão física sofrida pelo Segurado, provocada por acidente pessoal ocorrido durante o período de viagem, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.
- 1.2.** Serão caracterizadas como Invalidez Total e Permanente as lesões abaixo discriminadas, mediante comprovação por laudo médico, desde que esteja definitivamente terminado o tratamento ou esgotados os recursos terapêuticos para recuperação e seja definitivo o caráter da invalidez:

#### DISCRIMINAÇÃO DA INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE COBERTA

- a) Perda total da visão de ambos os olhos;
- b) Perda total do uso de ambos os membros superiores
- c) Perda total do uso de ambos os membros inferiores
- d) Perda total do uso de ambas as mãos
- e) Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior
- 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 e incurável

- 1.3.** Eventual grau de invalidez (percentagem relativa à perda ou redução da função de um membro ou órgão) já existente antes de acidente coberto será deduzido do grau de invalidez definitivo, apurado em consequência desse acidente, para fins de indenização.
- 1.4.** **A invalidez permanente deve ser comprovada através de declaração médica. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza, por si só, o estado de invalidez permanente previsto nesta cobertura.**

### 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Ratificam-se os termos constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste seguro.**

**Não estão cobertas situações de invalidez sofridas pelo Segurado diferentes das discriminadas no item 1.2 destas Condições Especiais, qualquer que seja o grau e ainda que decorrente de acidente.**

### 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o máximo a ser indenizado ao Segurado em caso de sinistro coberto.

**3.2. Quando houver a cobertura simultânea das coberturas de Morte em Viagem (M), Morte Acidental em Viagem (MA) e Morte Acidental decorrente de acidente em meio de Transporte Público (MA-TP) com esta cobertura, as indenizações não se acumulam.**

Se, depois de paga indenização por invalidez permanente, verificar-se a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a Seguradora pagará a indenização devida por morte deduzida da importância já paga por invalidez permanente, não exigindo, entretanto, a devolução da diferença se a indenização paga ultrapassar a estipulada para morte.

**3.3.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data do acidente que provocou a invalidez total e permanente do Segurado.

#### 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

Em caso de sinistro que cause alienação mental total incurável do Segurado, a indenização será paga ao responsável legal ou curador judicialmente nomeado, considerando que o Segurado passa a ser absolutamente incapaz para os atos da vida civil.

#### 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado ou por seu representante, em caso de impossibilidade do mesmo, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.4.** Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM do mesmo ou equivalente no exterior, detalhando a natureza da lesão, grau da invalidez do Segurado e se o mesmo se encontra em alta médica definitiva;
- 5.5.** Original ou cópia autenticada de Radiografias, relatórios e exames médicos recentes que comprovem a invalidez;
- 5.6.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;

**5.7.** Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;

**5.8.** Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas por Acidente em Viagem Nacional (DMHO-A-VN)

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1. Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante a indenização das **despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas efetuadas pelo Segurado para seu tratamento, sob orientação médica, ocasionado por acidente pessoal ocorrido durante o período de viagem nacional e uma vez constatada a sua saída de sua cidade de domicílio**, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.
- 1.2. Estão cobertas as despesas com o atendimento por especialistas, exames complementares, internações e cirurgias, **desde que imperativas** para que o Segurado possa prosseguir viagem ou retornar ao local de origem da viagem segurada.

## 2. EXTENSÃO ESPECIAL DE COBERTURA

**Desde que aceita pela Seguradora e expressamente ratificada na Apólice**, em complemento ao item 1 destas Condições Especiais, esta cobertura garantirá as despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas por atendimentos ocorridos durante a viagem segurada, em decorrência da prática de esportes arriscados, como passatempo e não em competições, tais como alpinismo, planador, paraquedismo, *bungee-jump*, mergulho, esqui e *snowboard*.

## 3. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUIDOS das Condições Gerais deste Seguro que não tenham sido alteradas por estas Condições Especiais, estão, também, expressamente excluídas desta cobertura as despesas decorrentes de:**

- 3.1. **Continuidade do tratamento após o atendimento emergencial que possibilite ao Segurado seguir viagem ou controle de tratamentos anteriores;**
- 3.2. **Doenças desencadeadas ou agravadas pelo acidente, bem como as doenças infecciosas e parasitárias transmitidas por picadas de insetos;**
- 3.3. **Acidentes médicos;**
- 3.4. **Tratamento clínico, cirúrgico ou medicamentoso ou exames não exigidos diretamente pelo acidente;**
- 3.5. **Estados de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes;**
- 3.6. **Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente;**
- 3.7. **Fraturas patológicas, entendidas como aquelas nas quais um osso é quebrado através de uma área enfraquecida por uma doença, por um grau de esforço**

**que teria deixado intacto o osso normal, tais como tumores ósseos, metástases ósseas e doenças do metabolismo;**

**3.8. Compra de medicamentos, exceto quando ministrados diretamente pela clínica ou hospital durante o atendimento emergencial.**

#### 4. CAPITAL SEGURADO

- 4.1. O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado pela Seguradora.
- 4.2. Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data do acidente que deu origem ao Sinistro coberto.
- 4.3. Pela mesma ocorrência, somente serão pagas despesas médicas, hospitalares e odontológicas até o limite do capital contratado.
- 4.4. Se houver a contratação simultânea desta cobertura com a cobertura de Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em viagem nacional (DMHO-VN), os capitais segurados se acumulam para fins de indenização.

#### 5. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

#### 6. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 6.1. Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 6.2. Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 6.3. Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 6.4. Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM, com o diagnóstico detalhado e descrição do tratamento;
- 6.5. Original ou cópia autenticada dos Laudos e exames relacionados com a lesão coberta, realizados para atendimento emergencial do Segurado;
- 6.6. Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 6.7. Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- 6.8. Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;

**6.9.** Comprovantes originais das despesas cobertas.

## 7. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante **o reembolso das despesas com a compra de medicamentos emergenciais efetuadas pelo Segurado para seu imediato tratamento, sob orientação médica ou odontológica, decorrentes de acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem**, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.
- 1.2.** Estão cobertas as despesas com a compra de medicamentos e material para curativos emergenciais prescritos em virtude de atendimento médico ou odontológico também emergencial.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste Seguro, estão, também, expressamente excluídas desta cobertura as despesas decorrentes de:**

- 2.1. Compra de medicamentos prescritos em função de risco excluído de cobertura nas cláusulas das Condições Gerais e/ou das demais Condições Especiais deste seguro;**
- 2.2. Compra de medicamentos não exigidos diretamente pelo acidente ou pela doença súbita e medicamentos de uso contínuo (exemplo: medicamentos para diabetes e pressão alta);**
- 2.3. Compra de medicamentos necessários à continuidade do tratamento após o término da viagem segurada.**

## 3. FRANQUIA

Poderá ser estabelecida franquia para esta cobertura que constará nas propostas de Contratação e de Adesão, na Apólice e no Certificado Individual.

## 4. CAPITAL SEGURADO

- 4.1.** O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado pela Seguradora.
- 4.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data da compra dos medicamentos cobertos.

## 5. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

## 6. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 6.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 6.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 6.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 6.4.** Original ou cópia autenticada do Relatório do médico ou do dentista responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM ou equivalente, com o diagnóstico detalhado e descrição do tratamento;
- 6.5.** Original ou cópia autenticada dos Laudos e exames relacionados com a lesão ou a enfermidade súbita coberta, realizados para atendimento emergencial do Segurado;
- 6.6.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 6.7.** Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- 6.8.** Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;
- 6.9.** Cópia dos comprovantes da prescrição médica (receitas);
- 6.10.** Comprovantes originais das despesas cobertas.

## 7. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Fisioterapia Decorrente de Acidente ou Doença em Viagem ao Exterior

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante a indenização das **despesas com tratamento fisioterápico emergencial, efetuadas pelo Segurado sob orientação médica, decorrentes de acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem ao exterior e uma vez constatada a sua saída do país de domicílio**, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.
- 1.2.** Estão cobertas as despesas com o atendimento por profissional fisioterapeuta legalmente habilitado **desde que imperativas** para que o Segurado possa prosseguir viagem ou retornar ao local de origem da viagem segurada.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste Seguro, estão, também, expressamente excluídas desta cobertura as despesas decorrentes de:**

- 2.1.** Controles de tratamentos anteriores e a continuidade de tratamento após o atendimento emergencial que possibilite ao Segurado seguir viagem;
- 2.2.** Acidentes médicos;
- 2.3.** Tratamento fisioterápico não exigido diretamente pelo acidente ou pela enfermidade súbita;
- 2.4.** Estados de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes;
- 2.5.** Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente;
- 2.6.** Fraturas patológicas, entendidas como aquelas nas quais um osso é quebrado através de uma área enfraquecida por uma doença, por um grau de esforço que teria deixado intacto o osso normal, tais como tumores ósseos, metástases ósseas e doenças do metabolismo;
- 2.7.** Doenças ou lesões que não exijam atendimento médico.

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado pela Seguradora.
- 3.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data do atendimento fisioterápico coberto.

#### 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

#### 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.4.** Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM ou equivalente no exterior, com o diagnóstico detalhado e descrição do tratamento, com informações da quantidade de fisioterapia solicitada;
- 5.5.** Original ou cópia autenticada dos Laudos e exames relacionados com a lesão ou a doença súbita coberta, realizados para atendimento emergencial do Segurado;
- 5.6.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 5.7.** Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- 5.8.** Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;
- 5.9.** Comprovantes originais das despesas cobertas.

#### 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Coma por Acidente em Viagem ao Exterior

## 1. RISCOS COBERTOS

Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante **o pagamento do Capital Segurado caso o Segurado entre em coma em decorrência de acidente pessoal ocorrido durante período de viagem ao exterior e uma vez constatada a sua saída do país de domicílio, desde que o estado de coma seja declarado pelo médico responsável em até 7 (sete) dias a partir da ocorrência e se mantenha por mais de 7 (sete) dias consecutivos a partir do diagnóstico**, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUIDOS das Condições Gerais deste Seguro, estão, também, expressamente excluídas desta cobertura os estados de coma decorrentes de:**

- 2.1. Acidentes médicos; e**
- 2.2. Tratamento clínico, cirúrgico ou medicamentoso ou exames não exigidos diretamente pelo acidente coberto.**

## 3. FRANQUIA

O Segurado somente terá direito a esta cobertura caso permaneça no estado de Coma por período superior a 7 (sete) dias ininterruptos a partir do diagnóstico decorrente de acidente pessoal coberto.

## 4. CAPITAL SEGURADO

- 4.1.** O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o limite máximo a ser indenizado pela Seguradora em caso de sinistro coberto.
- 4.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data do acidente que provocou o sinistro.

## 5. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

Em caso de sinistro que cause alienação mental total incurável do Segurado, a indenização será paga ao responsável legal ou curador judicialmente nomeado, considerando que o Segurado passa a ser absolutamente incapaz para os atos da vida civil.

## 6. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

- 6.1.** Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- a) Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo representante do Segurado, juntamente com os dados bancários;
  - b) Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
  - c) Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
  - d) Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM ou equivalente no exterior, com o diagnóstico detalhado e descrição do tratamento;
  - e) Original ou cópia autenticada dos Laudos e exames relacionados com a lesão que levou o Segurado ao estado de coma, bem como com a permanência nesse estado;
  - f) Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
  - g) Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
  - h) Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado.
- 6.2.** O responsável pelo Segurado ou seu representante deve autorizar o médico-assistente e as entidades de prestação de assistência médico-hospitalar envolvidas no atendimento a fornecer as informações clínicas solicitadas pelos peritos médicos da Seguradora, os quais se comprometem a zelar pela confidencialidade das mesmas.

## 7. RATIFICAÇÃO

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

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o pagamento de indenização em caso da **perda total e irreversível da função motora de um ou mais membros (superiores ou inferiores), causada exclusivamente por lesão da medula espinhal, decorrente de acidente pessoal ocorrido durante o período de viagem**, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.
- 1.2.** O quadro de paralisia (plegia) de um ou mais membros deve ser passível de verificação por meio de exames especializados e necessita ser clinicamente documentado para confirmação do diagnóstico.
- 1.3.** O diagnóstico e a determinação do quadro de paralisia devem ser feitos por médico neurologista ou neurocirurgião, aceitos pelas sociedades médicas científicas especializadas e respaldados por exames especializados.
- 1.4.** Mediante diagnóstico definitivo da paralisia, com persistência da seqüela neurológica, a Seguradora pagará a indenização, nas hipóteses e nos graus estabelecidos na tabela seguinte, sendo que eventual grau de paralisia já existente antes de acidente coberto será deduzido do grau de paralisia definitivo, apurado em consequência do acidente coberto:

TIPO DE PARALISIA	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL
Quadriplegia ou tetraplegia: paralisia total e irreversível de todos os quatro membros do corpo.	100
Paraplegia: paralisia total e irreversível de ambos os membros inferiores do corpo.	75
Hemiplegia: paralisia total e irreversível dos membros superior e inferior do mesmo lado do corpo.	50
Monoplegia ou uniplegia: paralisia total e irreversível de um único membro do corpo.	25

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste Seguro, estão, também, expressamente excluídas desta cobertura:**

- 2.1. Paralisia cuja origem não é uma lesão da medula espinhal (p.ex. traumatismo cranioencefálico);**
- 2.2. Paralisia decorrente de traumas autoinfligidos.**

### 3. CAPITAL SEGURADO

**3.1.** O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o máximo a ser indenizado ao Segurado.

**3.2. Quando houver a cobertura simultânea das coberturas de Morte em Viagem (M), Morte Acidental em Viagem (MA) e Morte Acidental decorrente de acidente em meio de Transporte Público (MA-TP) com esta cobertura, as indenizações não se acumulam.**

Se, depois de paga indenização por quaisquer das coberturas de invalidez permanente por acidente ou paralisia por acidente, verificar-se a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a Seguradora pagará a indenização devida por morte deduzida da importância já paga por invalidez ou paralisia, não exigindo, entretanto, a devolução da diferença se a indenização paga ultrapassar a estipulada para morte.

**3.3.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data do acidente que deu origem ao sinistro.

### 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

### 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado ou por seu representante, em caso de impossibilidade do mesmo, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.4.** Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM do mesmo ou equivalente no exterior, que informe o histórico clínico, ateste o diagnóstico de base e descreva o exame neurológico que configura a paralisia;
- 5.5.** Original ou cópia autenticada dos exames complementares, como tomografia computadorizada, ressonância magnética, etc., que demonstrem o processo de investigação diagnóstica e justifiquem o quadro de paralisia;
- 5.6.** Original ou cópia autenticada dos Relatórios e prontuários médicos em caso de internação hospitalar;
- 5.7.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 5.8.** Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;

**5.9.** Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

## Condições Especiais Cobertura Adicional de Quebra de Ossos

### 1. RISCOS COBERTOS

**1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o pagamento de indenização em caso de **fraturas sofridas pelo Segurado**, conforme estabelecido abaixo, decorrente de acidente pessoal ocorrido durante o período da viagem, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.

**1.2. Para fins desta cobertura, entende-se como:**

- a) Fratura Completa: fratura cujo osso tenha rompido de uma extremidade até a outra.
- b) Fratura Múltipla: mais de uma fratura ocorrida no mesmo osso.
- c) Fratura Complexa: fratura exposta (quando os tecidos moles sobrejacentes foram rompidos, expondo a fratura ao ambiente exterior) ou fratura que tenha afetado seriamente a função de um órgão.
- d) Fratura de Colles: fratura no osso radio em nível do pulso.
- e) Fratura de dedos: no mínimo fratura de três dedos, das mãos ou dos pés, sofridas pelo Segurado em um mesmo evento.

**1.3.** Tendo sido constatada fratura coberta, a Seguradora pagará a indenização **nas hipóteses e nos graus estabelecidos na seguinte tabela:**

TIPO	DEFINIÇÃO	% DE INDENIZAÇÃO SOBRE O CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL
Quadril ou Pelve	Fraturas Múltiplas, no mínimo uma complexa e uma completa	50,00%
	Todas as fraturas complexas	25,00%
	Fraturas Múltiplas, no mínimo uma completa	16,67%
	Todas as outras fraturas	8,33%
Coxa ou Calcânhar	Fraturas Múltiplas, no mínimo uma complexa e uma completa	33,33%
	Todas as fraturas complexas	25,00%
	Fraturas Múltiplas, no mínimo uma completa	16,67%
	Todas as outras fraturas	8,33%
Crânio, Perna, Clavícula, Cotovelo	Fraturas Múltiplas, no mínimo uma complexa e uma completa	33,33%
	Todas as fraturas complexas	16,67%
	Fraturas Múltiplas, no mínimo uma completa	8,33%
	Fratura com depressão do crânio com intervenção cirúrgica	25,00%
	Todas as outras fraturas	4,17%
Colles	Todas as fraturas complexas	8,33%
	Todas as outras fraturas	4,17%
Escápula, Esterno, Patela, Mão (Excluindo dedos e pulso), Pés	Todas as fraturas complexas	8,33%
	Todas as outras fraturas	4,17%

Coluna Vertebral (excluindo cóccix)	Fraturas Múltiplas, no mínimo uma complexa e uma completa	41,67%
	Todas as fraturas do processo transversal espinhoso ou pedículo	16,67%
	Fraturas Múltiplas, no mínimo uma completa	33,33%
	Todas as outras fraturas vertebrais	8,33%
Maxilar inferior	Fraturas Múltiplas, no mínimo uma complexa e uma completa	16,67%
	Todas as fraturas complexas	8,33%
	Fraturas Múltiplas, no mínimo uma completa	4,17%
	Todas as outras fraturas	4,17%
Costelas, Osso malar, Cóccix, maxilar superior, nariz, dedos.	Fraturas Múltiplas, no mínimo uma complexa e uma completa	8,33%
	Todas as fraturas complexas	6,25%
	Fraturas Múltiplas, no mínimo uma completa	4,17%
	Todas as outras fraturas	2,08%

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste Seguro, estão, também, expressamente excluídas desta cobertura as despesas decorrentes de:**

- 2.1. Fraturas patológicas, entendidas como aquelas nas quais um osso é quebrado através de uma área enfraquecida por uma doença, por um grau de esforço que teria deixado intacto o osso normal, tais como tumores ósseos, metástases ósseas e doenças do metabolismo;**
- 2.2. Osteoporose (porosidade no osso causada por perda de proteína).**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado ao Segurado em caso de sinistro coberto.
- 3.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data do acidente que deu origem ao sinistro.

## 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

## 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado ou por seu representante, em caso de impossibilidade do mesmo, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.4.** Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM do mesmo ou equivalente no exterior, com as características e grau da(s) fratura(s) sofrida(s) pelo Segurado;
- 5.5.** Original ou cópia autenticada de evidências radiológicas, laudos e exames relacionados com a fratura coberta e prontuário médico do primeiro atendimento;
- 5.6.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 5.7.** Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- 5.8.** Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Queimadura

## 1. RISCOS COBERTOS

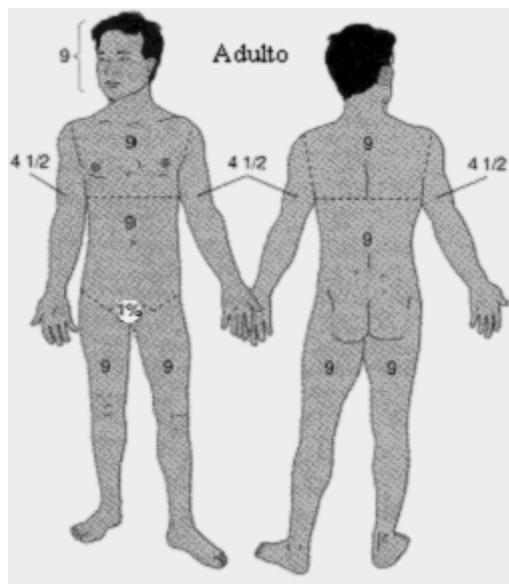
**1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o pagamento de indenização em caso de **queimadura sofrida pelo Segurado**, conforme estabelecido abaixo, decorrente de acidente pessoal ocorrido durante o período de viagem, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.

**1.2. Para fins desta cobertura, entende-se como:**

- a) **Queimadura:** decomposição do tecido da pele produzida por contato com fogo, calor ou substâncias corrosivas afetando pelo menos a epiderme e a derme (pelo menos de 2º grau) causando a formação de bolhas.
- b) **Regra dos 9:** sistema usado para determinar a porcentagem do corpo afetado por queimaduras. De acordo com este sistema, a cabeça e cada braço valem 9% da superfície, a parte dianteira do torso, a parte traseira do torso e membro inferior direito e esquerdo valem 18% cada. A área genital vale 1% totalizando os 100% de superfície do corpo, conforme detalhamento e figura ilustrativa abaixo:

SUPERFÍCIE DO CORPO DE UM ADULTO			
DE FRENTE:		DE COSTAS:	
Rosto	9%	Costas	9%
Tórax	9%	Abdômen	9%
Abdômen	9%	Perna direita	9%
Perna direita	9%	Perna esquerda	9%
Perna esquerda	9%	Braços, direito + esquerdo	9%
Braços, direito + esquerdo	9%	Subtotal (área de costas do corpo)	45%
Órgãos genitais	1%		
Subtotal (área de frente do corpo)	55%		

55%(frente) + 45%(costas) = 100% da área do corpo



- 1.3.** Tendo sido constatada queimadura coberta, a Seguradora pagará a indenização **nas hipóteses e nos graus estabelecidos na seguinte tabela:**

EXTENSÃO DA QUEIMADURA	% DE INDENIZAÇÃO SOBRE O CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL
No mínimo 27% do corpo com queimadura	100,00%
No mínimo 18% do corpo com queimadura	75,00%
No mínimo 9% do corpo com queimadura	50,00%
No mínimo 4,5% do corpo com queimadura	25,00%
No mínimo 3% do corpo com queimadura	8,33%

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste Seguro, estão, também, expressamente excluídas desta cobertura:**

- 2.1. Queimaduras provenientes da exposição excessiva ao sol ou da utilização de qualquer técnica de bronzeamento artificial;**
- 2.2. Exposição ao sol ou ao frio, não decorrentes de acidentes pessoais.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado ao Segurado em caso de sinistro coberto.
- 3.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data do acidente que deu origem ao sinistro.

## 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

## 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado ou por seu representante, em caso de impossibilidade do mesmo, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);

- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.4.** Original ou cópia autenticada do Prontuário médico do primeiro atendimento, exames objetivos e Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM do mesmo ou equivalente no exterior, que comprovem as partes afetadas do corpo do Segurado, o tipo e grau da queimadura e a porcentagem da superfície do corpo afetada de acordo com a Regra dos 9;
- 5.5.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 5.6.** Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- 5.7.** Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Atraso de Bagagem em Viagem ao Exterior

## 1. OBJETIVO

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o reembolso das despesas com a compra emergencial de itens de primeira necessidade do Segurado caso sua bagagem seja extraviada, total ou parcialmente, e não localizada no prazo de até 6 (seis) horas a contar da comunicação de extravio à empresa transportadora, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais, e desde que:
- a)** Tenha havido o desaparecimento total do(s) volume(s) reclamado(s);
  - b)** O extravio tenha ocorrido após a entrega da bagagem à empresa transportadora e antes que o Segurado pudesse resgatá-la, ao final da viagem ou de trecho da viagem segurada;
  - c)** **O Segurado tenha feito a reclamação oficial à empresa transportadora e preenchido informe de irregularidade antes de deixar o local de desembarque;**
  - d)** O Segurado viaje na condição de passageiro em avião de linha aérea regular, trem, embarcação ou ônibus licenciado por autoridade competente, para o transporte de passageiros, mediante cobrança de tarifa de transporte e emissão de tíquete de bagagem;
  - e)** **O atraso não ocorra no retorno do Segurado ao seu local de residência.**

- 1.2.** Para fins desta cobertura, entende-se como:

Bagagem: o conjunto de objetos entregues pelo Segurado à empresa transportadora, seja aérea, rodoviária, ferroviária ou marítima, e que estejam sob a responsabilidade da mesma, mediante comprovante de entrega, tais como malas, caixas e demais volumes fechados. **Não estarão cobertos os objetos e volumes não despachados, que fiquem sob a responsabilidade do Segurado (bagagem de mão).**

Itens de primeira necessidade do Segurado: mudas de roupas, produtos de higiene pessoal e medicamentos para uso até a localização da bagagem.

- 1.3.** Caso o atraso na localização da bagagem extraviada do Segurado seja superior a 10 (dez) horas, o Capital Segurado máximo indenizável será majorado, conforme constar na apólice.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. Danos à bagagem, quaisquer que sejam as causas, ou extravio, furto ou roubo de objetos no interior de qualquer volume sem que tenha havido o desaparecimento total do volume entregue à empresa transportadora;**
- 2.2. O confisco ou apreensão da bagagem por parte da Alfândega ou de qualquer outra autoridade governamental;**

- 2.3. Bagagem que não tenha sido entregue sob a responsabilidade da empresa transportadora e bagagem de mão;**
- 2.4. Animais, dinheiro, cheques, títulos, selos, coleções, documentos de qualquer espécie, metais preciosos e suas ligas, pedras preciosas ou semipreciosas, bijuterias, joias, relógios, peles, obras de arte e quaisquer objetos de valor estimativo;**
- 2.5. A não retirada da bagagem pelo Segurado logo que disponibilizada pela empresa transportadora;**
- 2.6. Bagagens de pilotos, membros da tripulação, funcionários ou pessoas que tenham interesses na empresa transportadora.**

### 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado pela Seguradora, independentemente da quantidade de volumes e do valor da bagagem do Segurado.
- 3.2.** Para efeito de cobertura e determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento a data da reclamação oficial feita pelo Segurado à empresa transportadora.

### 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

### 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Carta de reclamação assinada pelo Segurado, com a descrição do(s) volume(s) extraviado(s);
- 5.4.** Cópia do P.I.R – Property Irregularity Report, para ocorrências com empresas aéreas;
- 5.5.** Cópia do Relatório de Irregularidades da empresa transportadora para transportes marítimos, terrestres e ferroviários;
- 5.6.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial ou de órgão oficial responsável, quando realizado;

- 5.7.** Cópia dos Tíquetes de Bagagem referentes a todos os volumes despachados;
- 5.8.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte do trecho onde houve o extravio;
- 5.9.** Notas Fiscais originais dos valores gastos na compra de roupas, produtos de higiene pessoal e medicamentos de uso contínuo.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional De Danos Às Malas

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante indenização em caso de **danos causados à(s) mala(s) despachada(s)** do Segurado, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais, desde que:
- a)** Os danos tenham ocorrido após a entrega das malas à empresa transportadora e antes que o Segurado pudesse resgatá-las, ao final da viagem ou trecho da viagem segurada;
  - b)** **O segurado tenha feito a reclamação oficial à empresa transportadora e preenchido informe de irregularidade antes de deixar o local de desembarque;**
  - c)** O segurado viaje na condição de passageiro em avião de linha aérea regular, trem, embarcação ou ônibus licenciado por autoridade competente, para o transporte de passageiros, mediante cobrança de tarifa de transporte e emissão de tíquete de bagagem.
- 1.2.** **Não estarão cobertos os danos sofridos por malas não despachadas, que fiquem sob a responsabilidade do Segurado (bagagem de mão).**

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:

- 2.1.** Extravio, furto ou roubo da(s) mala(s);
- 2.2.** Danos, extravio, furto ou roubo de objetos no interior da mala (conteúdo);
- 2.3.** Danos não declarados à empresa transportadora e/ou autoridades competentes através do competente informe de irregularidades antes do Segurado deixar o local de desembarque;
- 2.4.** Danos causados por uso inadequado das malas (excesso de conteúdo, conteúdo inadequado) e desgastes normais ao uso (arranhões, descosturas, amassaduras, pequenos cortes ou manchas, sujeira, etc.);
- 2.5.** Confisco ou apreensão da bagagem por parte da Alfândega ou de qualquer outra autoridade governamental ou de segurança, bem como danos causados às malas por tais autoridades;
- 2.6.** Vícios próprios da bagagem, derrame ou vazamento de líquidos, roeduras, ou qualquer outro dano, causado por traça, inseto ou mofo, cuja causa não seja comprovadamente atribuível ao transportador;
- 2.7.** Danos preexistentes nas malas e de prévio conhecimento do Segurado antes da entrega à empresa transportadora;
- 2.8.** Malas que não tenha sido entregue sob a responsabilidade da empresa transportadora e bagagem de mão;

- 2.9. Não retirada da bagagem pelo Segurado logo que disponibilizada pela empresa transportadora;**
- 2.10. Malas de membros da tripulação, funcionários ou pessoas que tenham interesses na empresa transportadora.**

### 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado, independentemente da quantidade de malas e do valor da bagagem do Segurado.
- 3.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data da reclamação oficial feita pelo Segurado à empresa transportadora.
- 3.3.** Será deduzido da indenização paga pela Seguradora qualquer valor pago diretamente ao Segurado pela empresa transportadora a título de reembolso pelo mesmo evento.
- 3.4.** A indenização será o resultado do prejuízo total apurado, deduzido da indenização sob a responsabilidade da empresa transportadora, limitada ao Capital Segurado.

### 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

### 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Carta de reclamação assinada pelo Segurado, descrevendo a ocorrência e os danos sofridos pela mala danificada;
- 5.4.** Cópia do P.I.R – Property Irregularity Report, para ocorrências com empresas aéreas;
- 5.5.** Cópia do Relatório de Irregularidades da empresa transportadora para transportes marítimos, terrestres e ferroviários, com o registro dos danos;
- 5.6.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial ou de órgão oficial responsável, quando realizado;
- 5.7.** Cópia dos Tíquetes de Bagagem referentes a todos os volumes despachados;

- 5.8.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte do trecho onde houve o sinistro;
- 5.9.** Orçamento original para reparo das malas danificadas, ou laudo técnico e cotação de compra, quando o reparo for inviável;
- 5.10.** Original ou cópia autenticada do comprovante de quitação dos valores pagos diretamente ao Segurado pela empresa transportadora.

## 6. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

A Seguradora, pelo pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, ficará sub-rogada em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que por atos, fatos ou omissões, tenham causado os prejuízos indenizados ou para eles concorrido, podendo exigir do Segurado, em qualquer tempo, os documentos hábeis para o exercício desses direitos.

## 7. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Atraso de Voo

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o reembolso das **despesas com alimentação, deslocamento e hospedagem do Segurado caso seu voo atrase por período superior a 4 (quatro) horas em relação ao horário de partida marcado**, enquanto durar o atraso, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais, e desde que:
- a)** O atraso tenha sido motivado por condição climática adversa, questão trabalhista ou quebra súbita da aeronave;
  - b)** O Segurado viaje na condição de passageiro em avião de linha aérea regular, mediante cobrança de tarifa de transporte e emissão de tíquete de embarque, **excluindo-se, desta cobertura, os voos fretados;**
  - c)** O Segurado tenha feito reclamação formal à empresa aérea responsável e as despesas tenham sido reconhecidas por esta, porém não pagas na sua totalidade por excederem eventual limite de reembolso.
- 1.2.** A cobertura prevalece enquanto o passageiro aguardar as opções oferecidas pela empresa aérea para solução do problema, de acordo com a responsabilidade legal da mesma, e cessa quando a solução, tal como receber o reembolso da passagem, embarcar no próximo voo disponível ou remarcar o voo para outra data ou horário, for acordada.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUIDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. Atraso de voo fretado;**
- 2.2. Atraso que tenha tido divulgação pública e antecipada, exceto nos casos em que o Segurado se encontre fora de seu local de domicílio e que o atraso gere despesas adicionais inevitáveis com alimentação, deslocamento e hospedagem;**
- 2.3. Despesas que não tenham sido reconhecidas pela empresa aérea, tais como hospedagem de passageiros que residam na localidade do aeroporto do voo em atraso.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado ao Segurado.
- 3.2.** Para efeito de cobertura e determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento a data do voo em atraso que deu origem ao sinistro coberto.
- 3.3. A indenização será o valor das despesas comprovadas pelo Segurado, deduzidas do valor assumido pela companhia aérea responsável, limitada ao Capital Segurado contratado.**

#### 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

#### 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Descrição da ocorrência, datada e assinada pelo Segurado;
- 5.4.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos, incluindo o trecho onde houve o atraso;
- 5.5.** Cópia do Comunicado emitido pela empresa aérea sobre o atraso de voo;
- 5.6.** Notas fiscais ou recibos originais de todas as despesas realizadas e do valor reembolsado ou aceito pela companhia aérea responsável.

#### 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Despesas com Perda de Conexão Aérea em Viagem ao Exterior

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o reembolso das **despesas com alimentação, deslocamento e hospedagem do Segurado caso o mesmo perca conexão aérea internacional em virtude de atraso por parte de companhia transportadora filiada à IATA (International Air Transport Association), por período superior a 4 (quatro) horas em relação ao horário de chegada do voo inicial**, até que consiga o próximo voo disponível similar à conexão perdida, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais, e desde que:
- a) O atraso tenha sido motivado por condição climática adversa, questão trabalhista ou quebra súbita da aeronave, que interfira na partida ou na chegada programada do voo prévio à conexão perdida;
  - b) O Segurado viaje na condição de passageiro em avião de linha aérea regular, mediante cobrança de tarifa de transporte e emissão de tíquete de embarque, **excluindo-se, desta cobertura, os voos fretados;**
  - c) O Segurado tenha feito reclamação formal à empresa aérea responsável.
- 1.2.** Quando a conexão não for com a mesma companhia aérea ou não tiver sido emitida no mesmo bilhete, o tempo mínimo entre a chegada prevista do voo anterior e o horário de partida do voo de conexão deverá ser compatível com o tempo necessário para desembarque, retirada de bagagem, procedimentos de segurança e imigração, deslocamento entre terminais do aeroporto da conexão, check in e despacho de bagagem no voo de conexão, **devendo ter, para fins desta cobertura, o mínimo de 4 (quatro) horas.**

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. Atraso de voo fretado;**
- 2.2. Atraso que tenha tido divulgação pública e antecipada, exceto nos casos em que o atraso gere despesas adicionais inevitáveis com alimentação, deslocamento e hospedagem;**
- 2.3. Perda de conexão decorrente do Segurado não ter se apresentado a tempo para o *check in* ou embarque, tendo o voo anterior chegado a tempo no aeroporto de conexão.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado ao Segurado.

**3.2.** Para efeito de cobertura e determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento a data da conexão aérea perdida.

**3.3. A indenização será o valor das despesas comprovadas pelo Segurado, deduzidas do valor assumido pela companhia aérea responsável, limitada ao Capital Segurado contratado.**

#### 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

#### 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia do bilhete aéreo do trecho onde houve o atraso, bilhete da conexão perdida e o comprovante de remarcação de outro voo;
- 5.4.** Cópia do Comunicado emitido pela empresa aérea sobre o atraso de voo;
- 5.5.** Notas fiscais ou recibos originais de todas as despesas realizadas e do valor reembolsado ou aceito pela companhia aérea responsável.

#### 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Prorrogação de Estadia e/ou Garantia de Retorno

## 1. RISCOS COBERTOS

Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o reembolso das **despesas abaixo especificadas, decorrentes de acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda** ocorrida com o Segurado durante o período de viagem, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.

- a) Até 10 (dez) diárias extras de hospedagem e alimentação do Segurado, caso seja necessária a prorrogação da estadia do mesmo por determinação médica;
- b) Custos com remarcação de passagens do Segurado ou diferenças incorridas pela necessidade de cancelamento das passagens iniciais e substituição de empresa transportadora, em mesma classe das passagens originais, independentemente do tempo necessário que o Segurado necessite para sua recuperação e liberação médica para viagem de retorno.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUIDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. **Hospedagem, alimentação e custos adicionais de passagens de acompanhante ou visitante;**
- 2.2. **Tratamentos estéticos, check-ups, contraindicações de viagens anteriores à contratação da viagem segurada, vacinações, impossibilidade de realizar tratamentos médicos planejados no destino da viagem e interrupção voluntária da gravidez;**
- 2.3. **A não apresentação, por qualquer motivo, dos documentos indispensáveis em toda viagem, tais como passaporte, visto, notas, carnês ou certidões de vacinação.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1. O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado ao Segurado.
- 3.2. Para fins de determinação do Capital Segurado, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data da determinação médica relacionada ao sinistro coberto.

## 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

5.

## 6. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado e do Beneficiário: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.4.** Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM ou equivalente no exterior, descrevendo o quadro clínico do Segurado, a necessidade da prorrogação de estadia e a alta médica;
- 5.5.** Original ou cópia autenticada dos Laudos e exames relacionados com a lesão ou doença que provocou a prorrogação de estadia;
- 5.6.** Notas fiscais ou recibos originais de todas as despesas realizadas com as estadias extras e refeições adicionais;
- 5.7.** Cópia dos Tíquetes e comprovantes dos custos com remarcação de passagens ou diferenças incorridas pela necessidade de cancelamento das passagens iniciais e substituição de empresa transportadora, em mesma classe das passagens originais.

## 7. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Prorrogação de Estadia e/ou Garantia de Retorno de Acompanhantes

## 1. RISCOS COBERTOS

Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o reembolso das **despesas abaixo especificadas, decorrentes de acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda** ocorrida com o Segurado durante o período de viagem, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.

- a) Até 10 (dez) diárias extras de hospedagem e alimentação do(s) acompanhante(s) do Segurado que precisem permanecer com o mesmo, caso seja necessária a prorrogação da estadia do Segurado, por determinação médica;
- b) Custos com remarcação de passagens do(s) acompanhante(s) do Segurado ou diferenças incorridas pela necessidade de cancelamento das passagens iniciais e substituição de empresa transportadora, em mesma classe das passagens originais, independentemente do tempo necessário que o Segurado necessite para sua recuperação e liberação médica para viagem de retorno.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. **Hospedagem, alimentação e custos adicionais de passagens do Segurado ou de visitante;**
- 2.2. **Tratamentos estéticos, check-ups, contraindicações de viagens anteriores à contratação da viagem segurada, vacinações, impossibilidade de realizar tratamentos médicos planejados no destino da viagem e interrupção voluntária da gravidez;**
- 2.3. **A não apresentação, por qualquer motivo, dos documentos indispensáveis em toda viagem, tais como passaporte, visto, notas, carnês ou certidões de vacinação.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1. O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado ao Segurado.
- 3.2. Para fins de determinação do Capital Segurado, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data da determinação médica relacionada ao sinistro coberto.

## 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

## 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado e do Beneficiário: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.4.** Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM ou equivalente no exterior, descrevendo o quadro clínico do Segurado, a necessidade da prorrogação de estadia e alta médica;
- 5.5.** Original ou cópia autenticada dos Laudos e exames relacionados com a lesão ou doença que provocou a prorrogação de estadia do Segurado;
- 5.6.** Notas fiscais ou recibos originais de todas as despesas realizadas com as estadias extras e refeições adicionais do(s) acompanhante(s);
- 5.7.** Cópia dos Tíquetes e comprovantes dos custos com remarcação de passagens do(s) acompanhante(s) ou diferenças incorridas pela necessidade de cancelamento das passagens iniciais e substituição de empresa transportadora, em mesma classe das passagens originais.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Interrupção de Viagem por Sinistro Residencial

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o reembolso das despesas irrecuperáveis referentes aos dias não usufruídos por interrupção forçada da viagem segurada, incluindo remarcação da passagem de volta para o local de início da viagem, em mesma classe da passagem original de retorno do Segurado, decorrente de danos graves ocasionados por incêndio, explosão, queda de raio, alagamento ou vendaval na sua residência habitual, que cause a inabitabilidade ou grave risco de que se produzam maiores danos na mesma, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.
- 1.2.** As despesas irrecuperáveis serão calculadas conforme normas dos fornecedores, tais como taxas de cancelamento ou remarcação, como no caso de passagens aéreas. Para cálculo das despesas proporcionais ao período total de estadia que não permitam nenhum reembolso ou desconto por parte do prestador de serviços ou da operadora de turismo, o valor total das mesmas será dividido pelo número de dias da viagem e multiplicado pelo número de dias não usufruídos.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUIDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. A não apresentação, por qualquer motivo, dos documentos indispensáveis em toda viagem, tais como passaporte, visto, notas, carnês ou certidões de vacinação.**
- 2.2. Despesas que não sejam diretamente impostas pelas empresas aéreas, de hotelaria, turismo e demais fornecedores dos serviços da viagem segurada.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado ao Segurado em caso de sinistro coberto.
- 3.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data da ocorrência que atingiu a residência do Segurado.

## 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

## 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.4.** Carta de aviso de sinistro, descrevendo a ocorrência e assinada pelo Segurado;
- 5.5.** Cópia dos documentos que comprovem o evento que provocou a interrupção da viagem segurada, tais como boletim de ocorrência policial e/ou laudo do corpo de bombeiros;
- 5.6.** Original ou cópia autenticada dos documentos que comprovem o pagamento dos valores referentes à viagem segurada e das despesas decorrentes da interrupção da mesma, devidamente confirmadas pelos fornecedores dos serviços.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Envio de Acompanhante

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o reembolso das despesas com aquisição de passagens aéreas em classe econômica ou em transporte rodoviário de linha regular, ida e volta, assim como com hospedagem e alimentação, destinadas ao envio de pessoa indicada pelo Segurado e residente no Brasil, caso o Segurado, viajando desacompanhado, for hospitalizado por período previsto pelo médico responsável superior a 10 (dez) dias, por motivo de acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.
- 1.2.** Estarão cobertas as despesas com a hospedagem e alimentação do acompanhante enviado até que o Segurado receba alta médica.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUIDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. O envio de acompanhante quando a internação do Segurado for decorrente de tratamentos estéticos, check-ups, contraindicações de viagens anteriores à contratação da viagem segurada, vacinações, impossibilidade de realizar tratamentos médicos planejados no destino da viagem e interrupção voluntária da gravidez.**
- 2.2. Despesas com aquisição de passagens para acompanhante que não consiga acompanhar o Segurado por impedimento imigratório do local onde o Segurado se encontra.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado ao Segurado em caso de sinistro coberto.
- 3.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data da internação hospitalar do Segurado que deu origem ao sinistro.

## 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

## 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado ou por seu representante, em caso de impossibilidade do mesmo, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado e do Acompanhante: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.4.** Descrição da ocorrência datada e assinada pelo Segurado ou por seu representante, no caso de impossibilidade médica do mesmo;
- 5.5.** Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM ou equivalente no exterior, exames e documentos que comprovem a necessidade de internação hospitalar e a data da alta médica do Segurado;
- 5.6.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 5.7.** Cópia da Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- 5.8.** Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;
- 5.9.** Original ou cópia autenticada dos comprovantes das despesas de aquisição das passagens ida e volta, hospedagem e alimentação do acompanhante.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Envio de Executivo Substituto

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o reembolso das despesas com aquisição de passagens aéreas em classe econômica ou em transporte rodoviário de linha regular, ida e volta, assim como com hospedagem e alimentação, destinadas ao envio de pessoa residente no Brasil indicada pela empresa do Segurado, caso o Segurado, viajando a serviço da empresa, não possa prosseguir com os compromissos da viagem em decorrência de internação hospitalar por acidente pessoal ou doença súbita ocorrida durante a viagem segurada, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.
- 1.2.** Estarão cobertas as despesas com a hospedagem e alimentação do executivo substituto até que o Segurado receba alta médica.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUIDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. O envio de substituto quando a internação do Segurado for decorrente de tratamentos estéticos, check-ups, contraindicações de viagens anteriores à contratação da viagem segurada, vacinações, impossibilidade de realizar tratamentos médicos planejados no destino da viagem e interrupção voluntária da gravidez;**
- 2.2. Despesas com aquisição de passagens para executivo substituto que não consiga assumir os compromissos do Segurado por impedimento imigratório do local onde o Segurado se encontra.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado ao Segurado em caso de sinistro coberto.
- 3.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data da internação hospitalar do Segurado que deu origem ao sinistro.

## 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o Estipulante ou quem este designar.

## 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado ou pelo Estipulante, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.4.** Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM ou equivalente no exterior, exames e documentos que comprovem a necessidade de internação hospitalar e a data da alta médica do Segurado;
- 5.5.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 5.6.** Cópia da Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- 5.7.** Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;
- 5.8.** Original ou cópia autenticada dos comprovantes das despesas de aquisição das passagens ida e volta, hospedagem e alimentação do executivo substituto;
- 5.9.** Declaração da empresa com os dados do funcionário que substituiu o Segurado na viagem de negócios segurada.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

## Condições Especiais Cobertura Adicional de Retorno de Menores e/ou Idosos

### 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o reembolso das despesas com aquisição de passagens aéreas em classe econômica ou em transporte rodoviário de linha regular, ida e volta, para que um adulto residente no Brasil possa ir de encontro e acompanhar o retorno ao domicílio de menores de 12 (doze) anos e/ou idosos que comprovadamente não possam viajar desacompanhados, caso o Segurado tenha viajado acompanhado destes menores ou idosos e seja hospitalizado por período previsto pelo médico responsável superior a 48 (quarenta e oito) horas, por motivo de acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante a viagem segurada, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.
- 1.2.** Cabe ao Segurado e à sua família a escolha do adulto que acompanhará o retorno dos menores e/ou idosos, sendo de sua total responsabilidade a verificação das autorizações necessárias para que menores viajem com terceiros.

### 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUIDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. O envio de acompanhante quando a internação do Segurado for decorrente de tratamentos estéticos, check-ups, contraindicações de viagens anteriores à contratação da viagem segurada, vacinações, impossibilidade de realizar tratamentos médicos planejados no destino da viagem e interrupção voluntária da gravidez;**
- 2.2. Despesas com aquisição de passagens para acompanhante que não esteja de acordo com as normas legais e processos de imigração para acompanhamento dos menores.**

### 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado ao Segurado em caso de sinistro coberto.
- 3.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data da hospitalização do Segurado.

### 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado ou pessoa por ele designada.

## 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado ou por seu representante, em caso de impossibilidade do mesmo, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias).
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.4.** Descrição da ocorrência, datada e assinada pelo Segurado ou por seu representante, no caso de impossibilidade médica do mesmo;
- 5.5.** Original ou cópia autenticada do Relatório do Médico Responsável, datado e assinado e com a indicação do CRM ou equivalente no exterior, exames e documentos que comprovem a necessidade de internação hospitalar e a data da alta médica do Segurado;
- 5.6.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- 5.7.** Cópia da Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- 5.8.** Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;
- 5.9.** Cópia autenticada dos documentos dos menores e/ou dos idosos e comprovação de que o Segurado era seu acompanhante;
- 5.10.** Original ou cópia autenticada dos comprovantes das despesas de aquisição das passagens ida e volta do acompanhante dos menores e/ou idosos.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Auxílio de Despesas Jurídicas

## 1. RISCOS COBERTOS

Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante **o reembolso das despesas com honorários advocatícios consequentes da defesa civil ou criminal do Segurado que seja acusado de responsabilidade em qualquer tipo de acidente ocorrido durante o período de viagem**, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Ratificam-se os termos constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUIDOS das Condições Gerais deste Seguro.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

4. O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado pela Seguradora.
5. Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data constante dos documentos que comprovem a necessidade das despesas cobertas.

## 4. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 4.1. Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 4.2. Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 4.3. Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 4.4. Cópia da Ocorrência emitida por autoridade competente local, comprovando a ocorrência do acidente;
- 4.5. Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- 4.6. Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;
- 4.7. Cópias dos relatórios de defesa e de audiências em que houve a participação do advogado contratado;
- 4.8. Recibos originais dos honorários advocatícios, contendo nome completo e identificação do profissional para o exercício da profissão.

## 5. RATIFICAÇÃO

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

## Condições Especiais Cobertura Adicional De Auxílio Fiança

### 1. RISCOS COBERTOS

Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante **o reembolso das despesas com cauções penais que sejam exigidas do Segurado para garantir as custas processuais e procedimento criminal que contra ele seja movido, inclusive caução que seja exigida para garantia da liberdade provisória do Segurado ou comparecimento em julgamento, desde que decorrentes de evento ocorrido durante a viagem e que não envolva responsabilidade por atos voluntariamente praticados**, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.

### 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Ratificam-se os termos constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUIDOS das Condições Gerais deste Seguro.**

### 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado pela Seguradora.
- 3.3.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data constante dos documentos que comprovem a necessidade das despesas cobertas.

### 4. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 4.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 4.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 4.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 4.4.** Cópia da Ocorrência emitida pela autoridade competente local, comprovando a prisão ou detenção indevida;
- 4.5.** Comprovantes originais do pagamento de fiança ou de custas processuais.

### 5. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional De Auxílio Financeiro Emergencial

## 1. RISCOS COBERTOS

Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o **envio de indenização ao Segurado, a título de auxílio financeiro emergencial, na moeda corrente do país onde o mesmo estiver, decorrente de roubo de dinheiro ou cartões de débito ou crédito de sua titularidade**, durante o período da viagem, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.

Para viabilizar o envio do Auxílio Financeiro Emergencial, o Segurado deve entrar em contato com os canais de atendimento indicados nos documentos de contratação do seguro e seguir as orientações recebidas.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste Seguro, este seguro não cobre danos ou prejuízos sofridos pelo Segurado decorrentes do roubo de dinheiro ou de seus cartões, tais como compras e saques indevidos.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado pela Seguradora.
- 3.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data do roubo.

## 4. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 4.1** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 4.2** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 4.3** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 4.4** Cópia da Ocorrência emitida pela autoridade competente local, comprovando roubo de dinheiro ou cartões de débito ou crédito de sua titularidade.

## 5. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Compra Protegida em Viagem

## 1. RISCOS COBERTOS

Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante indenização em caso de **roubo ou furto qualificado com rompimento de obstáculo de produto eletrônico portátil novo adquirido através de cartão de crédito ou débito do Segurado no período de viagem**, que venha a ser roubado durante a viagem, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. O extravio, desaparecimento ou furto sem destruição de obstáculos, tais como portas e fechaduras;**
- 2.2. O confisco ou apreensão de bens por parte da Alfândega ou de qualquer outra autoridade governamental;**
- 2.3. Bens que não sejam enquadrados como produto eletrônico portátil, tais como joias e relógios.**

## 3. FRANQUIA

**Será sempre deduzido dos prejuízos indenizáveis o valor correspondente a 15% (quinze por cento), que ficará sob a responsabilidade do Segurado, a título de franquia.**

## 4. CAPITAL SEGURADO

- 4.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado, independentemente da quantidade de produtos adquiridos e respectivos valores.
- 4.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data do roubo ou furto qualificado com rompimento de obstáculos.
- 4.3.** Para cálculo da indenização será utilizado o valor de aquisição do bem declarado pelo Segurado na ocorrência do sinistro e em Boletim de Ocorrência Policial e comprovado mediante apresentação da nota de compra e da cópia da fatura do cartão de crédito ou débito, descontada a franquia e observado o limite do Capital Segurado.
- 4.4.** O pagamento da indenização será realizado em dinheiro, não havendo, sob nenhuma hipótese, indenização por meio de reposição de bens.

## 5. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

## 6. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 6.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 6.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 6.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 6.4.** Carta de reclamação assinada pelo Segurado, descrevendo a ocorrência e discriminando o(s) produto(s) eletrônico(s) portátil(eis) que tenha(m) sido objeto de roubo ou furto qualificado, com respectivo(s) valor(es);
- 6.5.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial ou de órgão oficial responsável;
- 6.6.** Nota ou cupom fiscal de compra e cópia da fatura do cartão de crédito ou débito com o valor da compra.

## 7. LOCALIZAÇÃO DE BENS

Caso os bens reclamados sejam recuperados, total ou parcialmente, poderá o Segurado aceitar sua devolução, devendo, neste caso, restituir proporcionalmente à Seguradora o valor já indenizado.

## 8. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

A Seguradora, pelo pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, ficará sub-rogada em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que por atos, fatos ou omissões, tenham causado os prejuízos indenizados ou para eles concorrido, podendo exigir do Segurado, em qualquer tempo, os documentos hábeis para o exercício desses direitos.

## 9. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Despesas Adicionais por Evento Coberto

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o **reembolso de despesas adicionais diversas incorridas ao Segurado em decorrência de sinistro coberto por qualquer das demais coberturas contratadas neste seguro**, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.
- 1.2.** Serão reembolsadas as despesas adicionais inevitáveis consequentes da ocorrência de eventos cobertos pelas demais coberturas contratadas pelo Segurado, tais como impostos, gastos com telefonia, custos com deslocamentos e diárias imprevistas, desde que tais despesas já não estejam amparadas pelas demais coberturas.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste Seguro, exclui-se desta cobertura qualquer despesa adicional decorrente de evento que não esteja coberto por nenhuma das coberturas contratadas pelo Segurado.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado ao Segurado.
- 3.2.** Para efeito de cobertura e determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento a data do sinistro da cobertura contratada que deu origem à despesa adicional prevista nesta cobertura.

## 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

## 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos, marítimos ou terrestres da viagem segurada;
- 5.4.** Descrição da ocorrência, datada e assinada pelo Segurado, com especificação das despesas adicionais, seus valores e finalidades;

**5.5.** Comprovantes originais das despesas adicionais cobertas.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Extensão de Vigência por Impossibilidade Extraordinária de Embarque

## 1. RISCOS COBERTOS

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante a **extensão da vigência de todas as coberturas contratadas pelo Segurado em caso de impossibilidade de embarque intermediário ou retorno do mesmo no dia ou horário marcado, em decorrência dos eventos abaixo e enquanto durar a impossibilidade**, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais:
- a)** Condição climática adversa e outras convulsões da natureza, tais como furacões, ciclones, terremotos, maremotos, inundações, quedas de corpos siderais, meteoritos e erupções vulcânicas, que provoquem fechamento de aeroportos, espaço aéreo, portos ou estradas, conforme declaração de órgãos oficiais;
  - b)** Quebra de aeronave ou de outro meio de transporte contratado pelo Segurado para a viagem, em decorrência de condição climática adversa ou outras convulsões da natureza citadas na alínea anterior.
- 1.2.** Para fins desta cobertura, o Segurado deve viajar na condição de passageiro mediante cobrança de tarifa de transporte e emissão de tíquete de embarque do meio de transporte impedido ou estar se locomovendo através de veículo próprio ou alugado para a viagem.
- 1.3.** O Segurado deve manifestar-se junto à empresa transportadora responsável para que seu embarque ocorra dentro da ordem normal de prioridade, ficando esta cobertura sem efeito se o Segurado receber quaisquer benefícios para ceder sua posição de direito de embarque.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Ratificam-se os termos constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUIDOS das Condições Gerais deste Seguro e da cláusula RISCOS EXCLUÍDOS das coberturas básicas e adicionais contratadas pelo Segurado.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

Ratificam-se os termos da cláusula CAPITAL SEGURADO das coberturas básicas e adicionais contratadas pelo Segurado.

## 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

## 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Tendo sido contratada esta cobertura, em caso de sinistro ocorrido durante a extensão de vigência por impossibilidade extraordinária de embarque envolvendo qualquer uma das coberturas básicas ou adicionais contratadas pelo Segurado, além dos documentos descritos na(s) cobertura(s) que garanta(m) o(s) respectivo(s) sinistro(s), deverão ser entregues à Seguradora:

- 5.1.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos, marítimos ou terrestres, incluindo o trecho onde houve a impossibilidade de embarque;
- 5.2.** Cópia do Comunicado emitido pela empresa transportadora sobre o impedimento de embarque na data e hora contratados ou notícia de órgão público sobre a condição climática adversa no local onde o Segurado sofreu a impossibilidade de embarque.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Franquia de Automóvel Alugado

## 1. RISCOS COBERTOS

Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante o **reembolso da franquia do seguro de veículo alugado pelo Segurado no período da viagem, exclusivamente quando os prejuízos cobertos pelo seguro do veículo ultrapassarem a respectiva franquia**, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais, sendo que:

- 1.1. Tenha havido indenização em excesso à franquia pelo seguro do veículo alugado;
- 1.2. O motorista envolvido em acidente com o veículo alugado pelo Segurado tenha sido designado como motorista autorizado no contrato de locação;
- 1.3. A renovação simultânea de períodos contínuos ou alternados de locação estão cobertos, desde que novo contrato de locação seja firmado e esteja vigente na data do sinistro;
- 1.4. Esta cobertura garante a franquia de um único veículo de quatro rodas locado pelo Segurado, para o transporte de até 9 (nove) passageiros, por período de locação;
- 1.5. A cobertura não é fornecida onde seja proibida por lei, como seguros obrigatórios locais.

## 2. BENS E RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. **Perdas e danos que não estejam cobertos pelo seguro do veículo alugado;**
- 2.2. **Veículos que não sejam de quatro rodas e destinados ao transporte usual de passageiros em vias públicas, tais como caminhões, pick-ups, off-roads, veículos para camping, trailers, limusines, carros antigos, quadriciclos e motocicletas;**
- 2.3. **Acidentes ocorridos quando o Segurado estiver infringindo o contrato de locação, inclusive causados por motoristas não autorizados no contrato de locação, mau uso e negligência;**
- 2.4. **Perdas e danos que estejam cobertos pelo contrato de locação do veículo.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1. O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado.
- 3.2. Para fins de determinação do Capital Segurado, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data da ocorrência do sinistro.
- 3.3. O pagamento da indenização será realizado em dinheiro, não havendo, sob nenhuma hipótese, indenização por meio de reposição de bens.

#### 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

#### 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.4.** Contrato de Locação do automóvel com informações do valor da franquia em caso de colisão;
- 5.5.** Cópia da carteira Nacional de Habilitação do motorista do automóvel alugado na ocasião do acidente;
- 5.6.** Cópia do CRLV - Certificado de Registro e Licenciamento de Veículos do automóvel alugado;
- 5.7.** Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;
- 5.8.** Laudo de necropsia do condutor em caso de morte, se houver;
- 5.9.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial ou de órgão oficial responsável;
- 5.10.** Orçamento da oficina com o valor do conserto do automóvel.

#### 6. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

- 6.1.** Ao pagar a indenização, a Seguradora sub-roga-se, até o limite do valor despendido com a indenização e gastos incorridos com a mesma, em todos os direitos e ações que competirem ao Segurado contra o autor do dano.
- 6.2.** Fica o Segurado obrigado a facilitar os meios necessários ao exercício da sub-rogação.
- 6.3.** Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.
- 6.4.** É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a sub-rogação.

#### 7. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional de Perda de Compromisso

## 1. RISCOS COBERTOS

**1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante a indenização das **despesas com multas contratuais que sejam impostas ao Segurado em função da perda de compromisso, tais como palestras e outras prestações de serviço profissional, decorrente de atraso de voo ou perda de conexão aérea ocorrida durante o período de viagem**, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais, e desde que:

- a) O Segurado viaje na condição de passageiro em avião de linha aérea regular, em companhia transportadora filiada à IATA (International Air Transport Association), mediante cobrança de tarifa de transporte e emissão de tíquete de embarque.
- b) A perda de conexão seja decorrente de atraso da companhia aérea por período superior a 1 (uma) hora em relação ao horário de chegada do voo anterior ao voo de conexão perdido. Quando a conexão não for com a mesma companhia aérea ou não tiver sido emitida no mesmo bilhete, o tempo mínimo entre a chegada prevista do voo anterior e o horário de partida do voo de conexão deverá ser compatível com o tempo necessário para desembarque, retirada de bagagem, procedimentos de segurança e imigração, deslocamento entre terminais do aeroporto da conexão, check in e despacho de bagagem no voo de conexão, **devendo ter, para fins desta cobertura, o mínimo de 2 (duas) horas.**

**1.2.** Caso o Segurado possa atender parcialmente seu compromisso deverá fazê-lo, diminuindo a penalidade aplicável.

## 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Ratificam-se os termos constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUIDOS das Condições Gerais deste Seguro.**

## 3. CAPITAL SEGURADO

- 3.1.** O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado pela Seguradora.
- 3.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data do compromisso perdido pelo Segurado.

## 4. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

## 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos da viagem segurada, incluindo bilhete do trecho onde houve o atraso, da conexão perdida e o comprovante de remarcação de outro voo;
- 5.4.** Cópia do Comunicado emitido pela empresa aérea sobre o atraso de voo;
- 5.5.** Cópia do contrato de prestação de serviço do segurado prejudicado pelo atraso de voo ou pela perda de conexão aérea, com indicação da multa aplicável;
- 5.6.** Documento com comprovação da data do compromisso o qual foi perdido;
- 5.7.** Comprovante da aplicação da multa sofrida pelo Segurado pelo não comparecimento ao compromisso na data acordada.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

# Condições Especiais Cobertura Adicional De Residência Habitual

## 1. RISCOS COBERTOS

Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante indenização em caso de **incêndio, queda de raio, explosão, roubo ou furto qualificado com rompimento de obstáculo que atinjam a residência habitual do Segurado durante sua ausência, no período de viagem**, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.

## 2. BENS SEGURÁVEIS

- 2.1. O presente seguro garantirá o imóvel de moradia habitual do Segurado e/ou seu respectivo conteúdo, na medida do interesse ou responsabilidade do mesmo como proprietário e/ou inquilino.
- 2.2. O imóvel corresponde à construção principal e seus anexos e dependências, tais como edículas, garagem e lavanderia, (excetuando-se alicerces, fundações e terreno), inclusive instalações elétricas, hidráulicas e de combate a incêndio, elevadores e benfeitorias que integrem as estruturas da construção.
- 2.3. O Conteúdo corresponde aos bens de propriedade do Segurado e de seus familiares que regularmente constituem e guarnecem a moradia apontada no seguro, tais como móveis, utensílios e aparelhos eletroeletrônicos de uso residencial.
- 2.4. Se não houver indicação na proposta de que este seguro deverá garantir somente o imóvel ou somente o conteúdo, todos os bens estarão cobertos, respeitadas as demais disposições da Apólice.
- 2.5. Os imóveis segurados e/ou que tenham seus conteúdos segurados deverão ser normalmente ocupados com moradia habitual do Segurado.

## 3. BENS E RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste Seguro estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 3.1. **O furto simples e o furto sem destruição de obstáculos, tais como portas e fechaduras;**
- 3.2. **Dinheiro, joias, metais ou pedras preciosas, alimentos e bebidas;**
- 3.3. **Bens infungíveis, tais como raridades, antiguidades, coleções, peles, obras e objetos de arte e quaisquer objetos cujo valor seja de cunho estimativo ou não mensurável.**

## 4. FRANQUIA

**Ficará sob a responsabilidade do Segurado uma participação de 10% (dez por cento) dos prejuízos indenizáveis, limitada ao mínimo de R\$ 1.000,00 (mil reais), a título de franquia.**

## 5. CAPITAL SEGURADO

- 5.1.** O Capital Segurado para esta Cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado.
- 5.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data da ocorrência do sinistro.
- 5.3.** O pagamento da indenização será realizado em dinheiro, não havendo, sob nenhuma hipótese, indenização por meio de reposição de bens.

## 6. BENEFICIÁRIO

O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

## 7. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 7.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 7.2.** Cópia dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 7.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 7.4.** Carta de reclamação datada e assinada pelo Segurado, descrevendo a ocorrência e discriminando os bens atingidos por sinistro coberto;
- 7.5.** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial ou de órgão oficial responsável;
- 7.6.** Orçamento para reparo ou reposição dos bens sinistrados, com discriminação individual de marca, modelo e valor.

## 8. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

- 8.1.** O Segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as sociedades seguradoras envolvidas, SOB PENA DE PERDA DE DIREITO.
- 8.2.** O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por esta cobertura será constituído pela soma das seguintes parcelas:
  - a)** Despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;

- b) Valor referente aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
- c) Danos sofridos pelos bens segurados.

**8.3.** A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.

**8.4.** Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as sociedades seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

- I. Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, limite máximo de Indenização da cobertura e cláusulas de rateio;
- II. Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:
  - a) Se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas.
  - b) Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste item.
- III. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste item;
- IV. Se a quantia a que se refere o inciso III deste item for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;
- V. Se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

- 8.5.** A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada sociedade seguradora na indenização paga.
- 8.6.** Salvo disposição em contrário, a sociedade seguradora que tiver participado com a maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-parte, relativa ao produto desta negociação, às demais participantes.

## 9. SALVADOS

- 9.1.** Ocorrido um sinistro que atinja bens garantidos pela Apólice, o Segurado não poderá fazer o abandono dos salvados e deverá tomar desde logo todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minorar os prejuízos.
- 9.2.** No caso de sinistro indenizado pelo valor total ou reposição do bem, a propriedade do bem segurado passa automaticamente para a Seguradora, não podendo o Segurado dispor dos mesmos sem expressa autorização desta.
- 9.3.** A Seguradora poderá, de comum acordo com o Segurado, tomar providências para o melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e concordado que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão o reconhecimento da obrigação de indenizar os danos ocorridos.
- 9.4.** Uma vez constatada a necessidade de indenização integral, fica automaticamente a Seguradora autorizada a remover o salvado, sem prejuízo da boa guarda e preservação do bem.

## 10. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

- 10.1.** Ao pagar a indenização, a Seguradora sub-roga-se, até o limite do valor despendido com a indenização e gastos incorridos com a mesma, em todos os direitos e ações que competirem ao Segurado contra o autor do dano.
- 10.2.** Fica o Segurado obrigado a facilitar os meios necessários ao exercício da sub-rogação.
- 10.3.** Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.
- 10.4.** É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a sub-rogação.

## 11. RATIFICAÇÃO

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

## Condições Especiais Cobertura Adicional de Responsabilidade Civil do Hóspede

### 1. RISCOS COBERTOS

Se ratificada na Apólice, esta cobertura garante **o reembolso das despesas por danos materiais involuntariamente causados pelo Segurado ao imóvel, seu conteúdo e áreas comuns, utilizado pelo mesmo durante a viagem**, tais como quebra acidental ou pelo uso incorreto de móveis, utensílios e equipamentos, respeitado o limite do Capital Segurado e observadas as demais Condições Contratuais.

Esta cobertura destina-se a cobrir danos causados a propriedades de terceiros, contratadas e utilizadas pelo segurado para sua hospedagem durante a viagem, tais como hotéis ou residências de aluguel temporário.

### 2. RISCOS EXCLUÍDOS

**Além das exclusões constantes da cláusula 5. RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais deste Seguro, estão, também, expressamente excluídos desta cobertura:**

- 2.1. Danos causados a bens utilizados ou recebidos pelo Segurado para a execução de quaisquer trabalhos;**
- 2.2. Responsabilidades assumidas pelo segurado por contratos ou convenções que não sejam decorrentes de obrigações civis legais, inclusive inadimplência;**
- 2.3. Danos que não sejam decorrentes de acidentes causados e sob a responsabilidade do Segurado, tais como danos decorrentes da falta de manutenção;**
- 2.4. Roubo, furto ou extravio;**
- 2.5. Danos a bens do próprio segurado, seus ascendentes, descendentes, cônjuge e sócios, bem como a quaisquer parentes que com ele residam ou dele dependam economicamente.**

### 3. FRANQUIA

**Ficará sob a responsabilidade do Segurado uma participação de 10% (dez por cento) dos prejuízos indenizáveis, limitada ao mínimo de R\$ 1.000,00 (mil reais), a título de franquia.**

### 4. CAPITAL SEGURADO

- 4.1.** O Capital Segurado para esta cobertura será definido na Apólice e representa o valor máximo a ser indenizado pela Seguradora.
- 4.2.** Para fins de determinação do Capital Segurado desta cobertura, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data do acidente.

### 5. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:

- 5.1.** Formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado, juntamente com os dados bancários;
- 5.2.** Cópia dos documentos do Segurado e do Beneficiário: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias);
- 5.3.** Histórico de passagens ida e volta, bem como cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada;
- 5.4.** Cópia da Ocorrência emitida pela autoridade competente local e perícias locais, se houver;
- 5.5.** Relatório detalhado sobre o evento e descrição dos danos causados com respectivos custos de reposição, com a identificação (nome, endereço, telefone) e assinatura do terceiro reclamante.
- 5.6.** Comprovantes originais do pagamento dos danos causados.

## 6. RATIFICAÇÃO

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

## CLÁUSULA SUPLEMENTAR DE INCLUSÃO DE CÔNJUGE

### 1. OBJETIVO

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cláusula tem por objetivo estabelecer a inclusão do cônjuge dependente do Segurado Principal no seguro viagem contratado, com as coberturas e na forma estabelecida na mesma.
- 1.2.** As coberturas para o cônjuge, incluído conforme esta Cláusula Suplementar, somente poderão ser contratadas se também previstas para o Segurado Principal, do qual o cônjuge é Segurado Dependente.
- 1.3.** As coberturas contratadas por esta Cláusula Suplementar não se aplicam ao cônjuge que tenha sido aceito como Segurado Principal no seguro.
- 1.4.** Será considerada como Cônjuge, para fim de inclusão, a pessoa unida ao Segurado Principal pelo casamento civil, realizado em conformidade com a lei, assim como a(o) companheira(o) que por força de legislação tenha adquirido as prerrogativas de cônjuge, mediante comprovação de união estável.
- 1.5.** Não estarão cobertos pelo seguro os cônjuges que estejam aposentados por invalidez ou que estejam afastados ou impossibilitados de exercer atividades laborativas por motivo de doença.
- 1.6.** O Segurado Principal é responsável pelas informações prestadas acerca de si e de seu cônjuge.

### 2. RISCOS COBERTOS

Estarão cobertos os riscos descritos nas Condições Especiais de cada uma das coberturas contratadas para os cônjuges, constantes na Apólice, respeitados os termos e condições desta Cláusula e das demais Condições Contratuais.

### 3. RISCOS EXCLUÍDOS

São os previstos nas Condições Gerais e nas Condições Especiais de cada cobertura contratada para os cônjuges.

### 4. CAPITAL SEGURADO

Os capitais segurados das coberturas contratadas para o cônjuge serão definidos na Apólice e não poderão ser superiores a 100% (cem por cento) dos capitais segurados para o respectivo Segurado Principal.

### 5. BENEFICIÁRIO

As indenizações decorrentes desta cláusula serão pagas ao Segurado Principal.

Na hipótese de morte simultânea (comoriência) do Segurado Principal e do Segurado Dependente, os capitais segurados referentes às coberturas dos segurados, Principal e Dependente, deverão ser pagos aos respectivos beneficiários indicados ou, na ausência destes, aos herdeiros legais dos segurados.

## 6. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, além dos documentos previstos nas coberturas contratadas para o cônjuge, como segurado dependente, será necessária, conforme o caso, cópia da declaração de Imposto de Renda ou de cadastro na previdência social comprovando a dependência econômica.

## 7. RATIFICAÇÃO

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

# Cláusula Suplementar de Inclusão de Filhos

## 1. OBJETIVO

- 1.1.** Se ratificada na Apólice, esta cláusula tem por objetivo estabelecer a inclusão do(s) filho(s) dependente(s) do Segurado Principal no seguro viagem contratado, com as coberturas e na forma estabelecida na mesma.
- 1.2.** As coberturas para os filhos, incluídos conforme esta Cláusula Suplementar, somente poderão ser contratadas se também previstas para o Segurado Principal, do qual os filhos são Segurados Dependentes.
- 1.3.** As coberturas contratadas por esta Cláusula Suplementar não se aplicam aos filhos que tenham sido aceitos como Segurado Principal no seguro.
- 1.4.** Consideram-se como filhos para o efeito desta cláusula, os filhos, enteados e menores considerados dependentes do Segurado Principal, de acordo com o regulamento do Imposto de Renda e/ou da previdência social.
- 1.5.** Quando ambos os cônjuges forem componentes do grupo segurado, os filhos somente podem ser incluídos uma única vez, como dependentes daquele de maior capital segurado, sendo este denominado Segurado Principal para efeito desta cláusula.
- 1.6.** O Segurado Principal é responsável pelas informações prestadas acerca de si e de seus dependentes.

## 2. RISCOS COBERTOS

Estarão cobertos os riscos descritos nas Condições Especiais de cada uma das coberturas contratadas para os filhos, constantes na Apólice, respeitados os termos e condições desta Cláusula e das demais Condições Contratuais.

## 3. RISCOS EXCLUÍDOS

São os previstos nas Condições Gerais e nas Condições Especiais de cada cobertura contratada para os filhos.

## 4. CAPITAL SEGURADO

Os capitais segurados das coberturas contratadas para os filhos serão definidos na Apólice e não poderão ser superiores a 100% (cem por cento) dos capitais segurados para o respectivo Segurado Principal.

## 5. BENEFICIÁRIO

As indenizações decorrentes desta cláusula serão pagas ao Segurado Principal.

Na hipótese de morte simultânea (comoriência) do Segurado Principal e do Segurado Dependente, os capitais segurados referentes às coberturas dos segurados, Principal e Dependente, deverão ser pagos aos respectivos beneficiários indicados ou, na ausência destes, aos herdeiros legais dos segurados.

## 6. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

Em complemento à cláusula 18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais deste seguro, além dos documentos previstos nas coberturas contratadas para os filhos, será necessária a apresentação da Certidão de Nascimento dos mesmos e, ainda, conforme o caso, termo de Tutela ou de Curatela e cópia da declaração de Imposto de Renda ou de cadastro na previdência social comprovando a dependência econômica.

## 7. RATIFICAÇÃO

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