

BILHETE DE SEGURO VIAGEM STARR

CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS

STARR INTERNATIONAL BRASIL SEGURADORA S.A.

Sumário

1. APRESENTAÇÃO	5
2. DEFINIÇÕES	6
3. OBJETIVO DO SEGURO	10
4. COBERTURAS DO SEGURO	11
5. RISCOS EXCLUÍDOS	13
6. CARÊNCIA E FRANQUIAS	17
7. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA	17
8. ACEITAÇÃO DO SEGURO	17
9. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO	19
10. CAPITAL SEGURADO	20
11. ATUALIZAÇÃO DE VALORES	23
12. PAGAMENTO DE PRÊMIO	24
13. CANCELAMENTO DO SEGURO	26
14. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO	27
15. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	31
16. JUNTA MÉDICA	33
17. PERÍCIA DA SEGURADORA	34
18. INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL	34
19. PERDA DE DIREITOS	34
20. BENEFICIÁRIOS	36
21. CONDIÇÕES DE EMBARGOS E SANÇÕES	37
22. ALTERAÇÃO DO SEGURO	38
23. SUBROGAÇÃO	38
24. PRESCRIÇÃO	39
25. FORO	39
CONDIÇÕES ESPECIAIS	40
DESPESAS MÉDICAS E/OU HOSPITALARES EM VIAGEM NACIONAL (DMH EM VIAGEM NACIONAL)	
40	
DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM NACIONAL (DO EM VIAGEM NACIONAL)	43

DESPESAS MÉDICAS E/OU HOSPITALARES EM VIAGEM AO EXTERIOR (DMH EM VIAGEM AO EXTERIOR).....	46
DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR (DO EM VIAGEM AO EXTERIOR).....	49
TRASLADO DE CORPO	52
REGRESSO SANITÁRIO	54
TRASLADO MÉDICO	56
MORTE ACIDENTAL EM VIAGEM	58
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE EM VIAGEM.....	59
MORTE ACIDENTAL EM TRANSPORTE PÚBLICO EM VIAGEM	63
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE EM TRANSPORTE PÚBLICO EM VIAGEM	65
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE EM VIAGEM	70
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE EM TRANSPORTE PÚBLICO EM VIAGEM	72
DESPESAS COM FISIOTERAPIA EM CASO DE ACIDENTE OU DOENÇA	75
DESPESAS COM MEDICAMENTOS	77
EXTRAVIO DE BAGAGEM EM VIAGEM NACIONAL	79
EXTRAVIO DE BAGAGEM EM VIAGEM AO EXTERIOR	82
EXTRAVIO DE BAGAGEM PLUS EM VIAGEM NACIONAL.....	85
EXTRAVIO DE BAGAGEM PLUS EM VIAGEM AO EXTERIOR	88
SEGURO BAGAGEM PLUS EM VIAGEM NACIONAL.....	91
SEGURO BAGAGEM PLUS EM VIAGEM AO EXTERIOR	94
REEMBOLSO POR ATRASO DE BAGAGEM	97
DESPESAS COM FUNERAL	99
INTERRUPÇÃO DE VIAGEM	101
CANCELAMENTO DE VIAGEM	104
RETORNO DO SEGURADO	107
ROUBO DO PASSE OU INGRESSO	108
COMPRA PROTEGIDA	109
PRORROGAÇÃO DE ESTADIA	112
HOSPEDAGEM DE ACOMPANHANTE	113
ENVIO DE ACOMPANHANTE.....	114
REEMBOLSO POR ATRASO DE EMBARQUE	115

RETORNO DE ACOMPANHANTE	117
REGRESSO DE MENORES E MAIORES.....	118
DESPESAS JURÍDICAS EM VIAGEM	119
DESPESAS COM FIANÇA E DESPESAS LEGAIS EM VIAGEM	120
INTERRUPÇÃO DE VIAGEM POR MÚLTIPLOS MOTIVOS	121
INTERRUPÇÃO DE VIAGEM POR QUALQUER MOTIVO.....	125
CANCELAMENTO DE VIAGEM POR MÚLTIPLOS MOTIVOS	128
CANCELAMENTO DE VIAGEM POR QUALQUER MOTIVO.....	132
CANCELAMENTO E IMPREVISTOS GERAIS DE VIAGEM	135
REMARCAÇÃO DE VIAGEM POR MÚLTIPLOS MOTIVOS	139
REMARCAÇÃO DE VIAGEM POR QUALQUER MOTIVO.....	144
ROUBO DE BOLSA EM VIAGEM.....	147
MALA, BOLSA E MOCHILA PROTEGIDA	148
EQUIPAMENTOS (ESPORTIVOS E ELETRÔNICOS).....	150
ROUBO DE CARTEIRA EM VIAGEM	152
CIRURGIA PLÁSTICA EM CASO DE ACIDENTE.....	153
RETORNO EM CLASSE EXECUTIVA	154
RETORNO ANTECIPADO POR SINISTRO RESIDENCIAL	155
PERDA DE CONEXÃO AÉREA OU EMBARQUE.....	156
AUXÍLIO COM EDUCAÇÃO.....	158
DANOS A MALAS.....	159
DESPESAS COM “PET”	162
DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM DECORRENTE DE PRÁTICA AMADORA DE ESPORTES RADICAIS (DMHO ESPORTE RADICAL AMADOR).....	164
DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM DECORRENTE DE PRÁTICA PROFISSIONAL DE ESPORTES RADICAIS (DMHO ESPORTE RADICAL PROFISSIONAL)	
168	
ENVIO DE FAMILIAR EM CASO DE TRASLADO DE CORPO	172
COBERTURA DE NÃO COMPARECIMENTO	173

CONDIÇÕES GERAIS

1. APRESENTAÇÃO

- 1.1. Apresentamos a seguir as condições contratuais do Seguro Viagem Starr, que estabelecem as normas de funcionamento das coberturas contratadas.
- 1.2. **Atenção: O Seguro Viagem não é seguro saúde! Leia atentamente as condições contratuais, observando seus direitos e obrigações, bem como o limite do capital segurado contratado para cada cobertura.**
- 1.3. As declarações do Segurado junto à seguradora serão revestidas, obrigatoriamente, da mais estrita boa-fé como também de exatidão, veracidade e totalidade de circunstâncias envolvidas, para a correta avaliação do risco a ser garantido e correta fixação do prêmio, pela seguradora.
- 1.4. A contratação do presente seguro é individual e será feita através da emissão de um Bilhete de Seguro.
- 1.5. Mediante a contratação deste seguro, somente serão consideradas como coberturas contratadas aquelas expressamente ratificadas no Bilhete de Seguro, tornando-se nulas e sem efeito quaisquer outras descritas nestas condições gerais e condições especiais.
- 1.6. **O Segurado aceita as cláusulas limitativas que se encontram no texto destas condições gerais e condições especiais.**
- 1.7. O Segurado poderá desistir do seguro contratado, **desde que antes de iniciada a viagem segurada**, no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da emissão do bilhete ou do efetivo pagamento da primeira parcela de pagamento do prêmio, o que ocorrer por último, e poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados pela Starr ou por seu representante de seguros.
 - 1.7.1. A Starr, o Corretor de Seguros ou o representante de seguros fornecerá a confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, sendo obstada, a partir desse momento, qualquer possibilidade de cobrança.
 - 1.7.2. Caso o Segurado exerça o direito de arrependimento no prazo de 7 (sete) dias, os valores eventualmente pagos serão devolvidos, de imediato, pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, sem prejuízo de outros meios ou formas disponibilizadas pela Starr ou por seu representante de seguros, desde que expressamente aceito pelo Segurado.
- 1.8. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.
- 1.9. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico **www.susep.gov.br**.
- 1.10. As condições gerais e especiais deste produto protocolizadas pela seguradora junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico **www.susep.gov.br**, de acordo com o número do processo SUSEP constante nas condições contratuais do seguro.
- 1.11. O Segurado também poderá utilizar a plataforma digital oficial para registro de reclamações dos consumidores supervisionados, pessoas físicas ou jurídicas, pelo site **www.consumidor.gov.br**.

- 1.12. Este seguro é por prazo determinado, tendo a seguradora a faculdade de não renovar o seguro na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos das condições contratuais do Bilhete de Seguro, ou estabelecer as novas condições de renovação do seguro.

2. DEFINIÇÕES

Para facilitar a compreensão dos termos técnicos utilizados nestas condições contratuais, incluímos uma relação com os principais termos utilizados, a qual passa a fazer parte integrante das condições contratuais.

- 2.1. **ACIDENTE PESSOAL:** Evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, causador de lesão física, que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, a invalidez permanente total ou parcial, a incapacidade temporária ou que torne necessário tratamento médico, observando-se, que o suicídio, ou sua tentativa, será equiparado, para fins de pagamento de indenização, a acidente pessoal.
- 2.2. **ACOMPANHANTE DE VIAGEM:** a pessoa que compartilha a mesma viagem com o Segurado: mesma data, mesmo local de hospedagem, mesmo pacote turístico, mesma assistência.
- 2.3. **AGRAVAMENTO DE RISCO** - termo utilizado para definir o ato e/ou circunstâncias que aumentam a probabilidade de realização do risco descrito pelo Segurado à Seguradora, para fins de avaliação do risco e precificação do prêmio, ou da severidade dos efeitos de tal realização, a intensidade ou a probabilidade de um sinistro, independentes ou não da vontade do Segurado, que devem ser informadas imediatamente à Seguradora sob pena de perda do direito à garantia e que tornam o risco mais grave do que originalmente se apresentava no momento de contratação do seguro, podendo, ainda, por isso, implicar em aumento de taxa prêmio, alteração das condições do seguro, na perda do direito à indenização, e/ou no cancelamento do seguro.
- 2.4. **ARTIGOS BÁSICOS DE HIGIENE PESSOAL:** É o conjunto de artigos para cuidados de hábitos de higiene básica como banho, assepsia (desodorante e álcool gel), aparelho lâmina de barbear, absorventes e higiene oral (creme dental, antisséptico bucal, escova de dente e fita dental).
- 2.5. **ARTIGOS BÁSICOS DE VESTUÁRIO:** São roupas utilizadas para cobrir certas partes do corpo. Define-se por roupa íntima, calça, camiseta, blusa, blusa de frio, bermuda, meias, calçado.
- 2.6. **AVISO DE SINISTRO:** É a comunicação imediata da ocorrência de um sinistro que o Segurado está obrigado a fazer à seguradora, por si ou por seu representante, no momento em que tome conhecimento dele, **sob pena de perda do direito à indenização ou ao capital segurado.**
- 2.7. **BAGAGEM:** Por bagagem entende-se todos os objetos de uso pessoal do Segurado, despachados pela companhia transportadora, com os devidos comprovantes de despacho.
- 2.8. **BENEFICIÁRIO:** Pessoa física ou jurídica designada para receber a indenização, na hipótese de ocorrência do sinistro.
- 2.9. **BILHETE DE SEGURO:** É o documento emitido pela seguradora que formaliza a aceitação da(s) cobertura(s) do Seguro solicitada(s) pelo proponente, substitui a apólice individual e dispensa o preenchimento de proposta, nos termos da legislação específica.

- 2.10. **CAPITAL SEGURADO:** É a importância máxima a ser paga ou reembolsada ao Segurado ou aos seu(s) beneficiário(s) em função dos valores estabelecidos para cada cobertura contratada, na ocorrência de um sinistro coberto pelo seguro.
- 2.11. **CARÊNCIA:** É o período, contado a partir da data de início de vigência do seguro ou do aumento do capital segurado ou da recondução, no caso de suspensão, durante o qual, na ocorrência do sinistro, o Segurado ou os beneficiários não terão direito à percepção dos capitais segurados contratados. Não haverá carência para eventos decorrentes de Acidente Pessoal.
- 2.12. **COMPANHEIRO:** aquele que em conformidade com a Lei Civil assume união estável com outrem.
- 2.13. **COMPANHIA TRANSPORTADORA:** É a empresa de transporte aéreo, terrestres ou marítimo com licença para operar o transporte regular de passageiros. Para efeito deste seguro, não se incluem nesta definição o transporte individual de passageiros, como por exemplo, táxis, vans, caronas, motocicletas ou veículos de aluguel, além de meios de transporte sem fiscalização, do transporte fretado ou de uso particular, como por exemplo, motocicletas, automóveis, embarcações, aeronaves e helicópteros.
- 2.14. **CONDIÇÕES CONTRATUAIS:** É o conjunto de disposições que regem a contratação do seguro, incluindo as constantes no Bilhete de Seguro, condições gerais e especiais.
- 2.15. **CONDIÇÕES GERAIS:** É o conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos, da sociedade seguradora, dos Segurados e dos beneficiários.
- 2.16. **CONDIÇÕES ESPECIAIS:** É o conjunto das disposições específicas relativas às coberturas contratadas, as quais alteram e prevalecem sobre as condições gerais.
- 2.17. **CORRETOR DE SEGUROS:** É a Pessoa Física ou Jurídica, indicada no Bilhete de Seguro, autorizada a angariar e promover contratos de seguros.
- 2.18. **DANO POR ACIDENTE:** É o dano causado ao objeto Segurado quando contratada a cobertura de “Compra Imediata Protegida” decorrente de roubo ou de acidente que requeira o competente registro por autoridade policial (não estarão amparados pela cobertura acidentes resultantes de simples quebra do objeto por queda, impacto, intempéries, etc.).
- 2.19. **DOCUMENTOS BÁSICOS:** São os documentos listados na Cláusula 14 dessas Condições Gerais e em cada uma das Condições Especiais, se for o caso, que devem ser entregues pelo Segurado, Beneficiários e/ou o Corretor de Seguros à Seguradora para os fins do Aviso de Sinistro, para possibilitar à Seguradora manifestar-se sobre a cobertura do Sinistro e realizar o respectivo pagamento da Indenização, se devida, mediante os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação de Sinistro.
- 2.20. **DOENÇA CRÔNICA:** Todo procedimento patológico contínuo e persistente em tempo maior que 30 (trinta) dias de duração.
- 2.21. **DOENÇA PREEXISTENTE:** Doenças ou lesões, inclusive as congênitas, contraídas pelo Segurado anteriormente à contratação do seguro, caracterizando-se pela existência de qualquer alteração evidente do seu estado de saúde na data da contratação do seguro e que poderá ser identificada pela seguradora por todos os meios de verificação que sejam aceitos como prova, inclusive em prontuários médico/hospitalares, consultórios, clínicas, laboratórios e hospitais ou quaisquer outros meios.

- 2.22. **DOMICÍLIO:** É o local onde o Segurado reside habitualmente, no entanto, se ele tiver diversas residências onde viva alternadamente, considerar-se-á domicílio para efeito deste seguro, o local da residência mais próxima do local de início da viagem segurada.
- 2.23. **EMERGÊNCIA:** Situação em que o Segurado necessita de atendimento imediato, pois existe o risco de morte.
- 2.24. **ESPORTE AMADOR OU SEMI-PROFISSIONAL:** Qualquer tipo de esporte cuja a pratica não seja a principal fonte de renda do Segurado.
- 2.25. **ESPORTE PROFISSIONAL:** Qualquer tipo de esporte cuja a pratica seja a principal fonte de renda do Segurado com a existência de um contrato formal de trabalho entre o atleta e uma entidade de prática desportiva.
- 2.26. **ESPORTE RADICAL:** São esportes com maior grau de risco físico, dado às condições de altura, velocidade ou profundidade, não limitada a outras variantes em que são praticados.
- 2.27. **ESTADO DE CONVALESCENÇA:** Compreende para fins deste seguro, o período de transição depois de uma enfermidade, no qual se processa a recuperação gradativa das forças e da saúde, depois do retorno ao local de residência do Segurado.
- 2.28. **EVENTO:** Toda e qualquer ocorrência ou acontecimento decorrente de uma mesma causa passível de ser garantido pelo seguro contratado. No caso específico das Condições Especiais da Cobertura de Não Comparecimento, é o termo utilizado para nomear genericamente o acontecimento (show, filme, sessão de cinema ou teatro, festival, curso, workshop, feira, conferência, evento esportivo como corrida, maratona, jogo, evento de tecnologia e meetup, evento religioso, festa, comemoração, solenidade, etc.).
- 2.29. **EXAME ELETIVO:** É o exame caracterizado como não emergencial, que pode ser programado antecipadamente.
- 2.30. **FRANQUIA:** É o percentual definido no Bilhete de Seguro correspondente à responsabilidade do Segurado nos prejuízos indenizáveis decorrentes de sinistros cobertos.
- 2.31. **FURTO QUALIFICADO:** 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 uma ou mais pessoas, que deixe vestígios.
- 2.32. **FURTO SIMPLES:** Subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel, sem ameaça ou violência à pessoa.
- 2.33. **HOSPITAL:** É o estabelecimento legalmente habilitado, constituído e licenciado no Brasil ou no exterior, devidamente instalado e equipado para tratamento médico, clínico e/ou cirúrgico de seus pacientes.
- 2.33.1. **Não se entende como estabelecimento hospitalar, clínicas, creches, casas de repouso ou casas de convalescência para idosos, ou local que funcione como centro de tratamento para drogas e/ou álcool.**
- 2.34. **INDENIZAÇÃO:** É o montante do capital segurado que a seguradora efetivamente paga ao Segurado ou a seus beneficiários em decorrência de um Evento Coberto por este Seguro.

- 2.35. **LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO** – processo decorrente da manifestação de cobertura do Sinistro pela Seguradora, para quantificar em dinheiro os valores devidos pela Seguradora, salvo quando convencionada reposição em espécie.
- 2.36. **MALA:** Acessório utilizado para o transporte de roupas e outros objetos durante o período de viagem.
- 2.37. **MÉDICO:** É o profissional legalmente habilitado para a prática da medicina. **Não serão aceitos como Médico, para efeito de comprovação da cobertura do sinistro, o próprio Segurado, seu cônjuge, seus dependentes, parentes consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina.**
- 2.38. **MEIOS REMOTOS:** Aqueles que permitam a troca de e/ou o acesso a informações e/ou todo tipo de transferência de dados por meio de redes de comunicação envolvendo o uso de tecnologias tais como rede mundial de computadores, telefonia, televisão a cabo ou digital, sistemas de comunicação por satélite, entre outras.
- 2.39. **MEMBRO DA FAMÍLIA:** São considerados como membros da família: pai, mãe, sogro, sogra, irmãos, cônjuge ou companheiro, filhos e enteados do Segurado.
- 2.40. **OBJETOS DE VALOR E EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS/COMPUTADOR:** São os óculos de sol, joias, relógios, peles, sedas, obras de arte, pedras preciosas e artigos contendo ouro, prata ou metais preciosos, câmera digital, equipamentos de áudio ou vídeo, aparelhos e jogos eletrônicos, computadores portáteis, “tablets” e reprodutores de áudio ou vídeo, exceto os telefones móveis e smartphones.
- 2.41. **PERÍODO DE COBERTURA:** É o período de tempo compreendido entre o início e fim de vigência de cada cobertura, durante o qual o Segurado ou os beneficiários, quando for o caso, farão jus à indenização pelo seguro.
- 2.42. **PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS:** São pessoas que apresentam significativas diferenças físicas, sensoriais ou intelectuais, decorrentes de fatores natos ou adquiridos, de caráter permanente, que acarretam dificuldades em sua interação com o meio físico e social.
- 2.43. **PET:** Para este seguro é todo cão ou gato considerado como animal de estimação.
- 2.44. **PRÊMIO:** É o valor correspondente a cada um dos pagamentos destinados ao custeio do seguro.
- 2.45. **PROPONENTE:** É o interessado em contratar a cobertura (ou coberturas) do seguro.
- 2.46. **RECÉM-NASCIDO:** Para efeitos desse seguro, entende-se como recém-nascido as crianças com até 90 (noventa) dias de vida.
- 2.47. **REGULAÇÃO DE SINISTRO** - processo que tem por objetivo identificar as causas e os efeitos do fato comunicado pelo interessado, e da existência ou não da obrigação da Seguradora de indenizar o Segurado ou o Beneficiário em virtude de tal ocorrência, possibilitando à Seguradora manifestar-se sobre a cobertura do sinistro.
- 2.48. **REPRESENTANTE DE SEGUROS:** É a pessoa jurídica que assume a obrigação de promover, em caráter não eventual e sem vínculos de dependência, a realização de contratos de seguro à conta e em nome da sociedade seguradora.
- 2.49. **RISCO:** Evento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevista, independente da vontade do segurado, cuja ocorrência pode provocar prejuízos de natureza econômica.

- 2.50. **RISCO COBERTO:** Risco previsto no seguro, que, em caso de concretização, dá origem a indenização do seguro.
- 2.51. **RISCOS EXCLUÍDOS:** Eventos preestabelecidos nas condições gerais e especiais do seguro, que isentam a seguradora de qualquer responsabilidade quanto ao pagamento relativo a estes eventos.
- 2.52. **SEGURADO:** É a pessoa física sobre a qual se procederá a avaliação do risco e se estabelecerá o seguro.
- 2.53. **SEGURADORA:** É a pessoa jurídica devidamente constituída e legalmente autorizada a operar no país, que assume os riscos inerentes às coberturas contratadas, nos termos destas condições gerais.
- 2.54. **SINISTRO:** Acontecimento involuntário e casual de evento decorrente do risco cuja cobertura está prevista no Bilhete de Seguro, e a que a seguradora está obrigada a indenizar.
- 2.55. **TRANSPORTE COLETIVO PÚBLICO:** É qualquer aeronave, ônibus, navio, trem ou qualquer outro meio de transporte que possa ser utilizado mediante pagamento de passagem, desde que seja operado por empresa devidamente licenciada para o transporte regular de pessoas.
- 2.56. **URGÊNCIA:** Situação em que o Segurado necessita de atendimento, não caracterizado como de emergência, podendo aguardar o atendimento de casos emergenciais.
- 2.57. **VIAGEM AÉREA, MARÍTIMA OU TERRESTRE:** Refere-se a qualquer meio de transporte aéreo, marítimo ou terrestre operado sob licença válida para o transporte pago de passageiros, com rotas e horários regulares, desde que o Segurado não seja membro da tripulação.
- 2.57.1. **Não se incluem nesta definição o fretamento, o transporte individual de passageiros, como exemplo, motocicletas ou veículos de aluguel, além de meios de transporte sem fiscalização, como embarcações.**
- 2.58. **VIAGEM NACIONAL:** Considera-se Viagem Nacional o deslocamento do Segurado entre a residência habitual e o local de destino dentro do país de residência. No caso de viagem terrestre, estão cobertas somente as viagens com um deslocamento superior a 100 Km da residência habitual do Segurado.
- 2.59. **VIAGEM AO EXTERIOR:** Considera-se Viagem ao Exterior, o deslocamento do Segurado entre seu país de residência habitual e o local de destino fora do país de residência. No caso de viagem terrestre, estão cobertas somente as viagens com um deslocamento superior a 100 Km da residência habitual do Segurado.
- 2.60. **VIAGEM SEGURADA:** É o período de tempo compreendido entre o início e o término da vigência das coberturas do seguro. Não se enquadra como Viagem Segurada à viagem por período indeterminado, seja por excursão ou individualmente.
- 2.61. **VIGÊNCIA DO BILHETE DE SEGURO:** Intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o Bilhete de Seguro, em que o Segurado está coberto pelas coberturas deste seguro.

3. OBJETIVO DO SEGURO

- 3.1. O Seguro Viagem Starr tem por objetivo garantir, ao(s) Segurado(s) ou seu(s) beneficiário(s), uma indenização, limitada ao valor do capital segurado contratado, conforme estabelecido em cada

cobertura contratada, na forma de pagamento do valor contratado ou de reembolso, ou ainda a prestação do serviço no caso de ocorrência de riscos cobertos, desde que ocorridos durante a viagem segurada, nos termos estabelecidos nas presentes condições gerais e respectivas condições especiais, **exceto se decorrente dos riscos excluídos.**

- 3.2. **Por ser este seguro estruturado no regime financeiro de repartição, não está prevista a devolução ou resgate de prêmios ao Segurado ou ao beneficiário.**

4. COBERTURAS DO SEGURO

- 4.1. As coberturas deste seguro são as mencionadas a seguir, e estão descritas nas respectivas condições especiais:

- Despesas Médicas e/ou Hospitalares em Viagem Nacional (DMH em Viagem Nacional)
- Despesas Odontológicas em Viagem Nacional (DO em Viagem Nacional)
- Despesas Médicas e/ou Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH em Viagem ao Exterior)
- Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior (DO em Viagem ao Exterior)
- Traslado de Corpo
- Regresso Sanitário
- Traslado Médico
- Morte Acidental em Viagem
- Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem
- Morte Acidental em Transporte Público em Viagem
- Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Transporte Público em Viagem
- Invalidez Permanente Total por Acidente em Viagem
- Invalidez Permanente Total por Acidente em Transporte Público em Viagem
- Despesas com Fisioterapia em caso de Acidente ou Doença
- Despesas com Medicamentos
- Extravio de Bagagem em Viagem Nacional
- Extravio de Bagagem em Viagem ao Exterior
- Extravio de Bagagem Plus em Viagem Nacional
- Extravio de Bagagem Plus em Viagem ao Exterior
- Seguro Bagagem Plus em Viagem Nacional
- Seguro Bagagem Plus em Viagem ao Exterior
- Reembolso por Atraso de Bagagem
- Despesas com Funeral
- Interrupção de Viagem
- Cancelamento de Viagem
- Retorno do Segurado

- Roubo do Passe ou Ingresso
- Compra Protegida
- Prorrogação de Estadia
- Hospedagem de Acompanhante
- Envio de Acompanhante
- Reembolso por Atraso de Embarque
- Retorno de Acompanhante
- Regresso de Menores e Maiores
- Despesas Jurídicas em Viagem
- Despesas com Fiança e Despesas Legais em Viagem
- Interrupção de Viagem por Múltiplos Motivos
- Interrupção de Viagem por Qualquer Motivo
- Cancelamento de Viagem por Múltiplos Motivos
- Cancelamento de Viagem por Qualquer Motivo
- Cancelamentos e Imprevistos Gerais de Viagem
- Remarcação de Viagem por Múltiplos Motivos
- Remarcação de Viagem por Qualquer Motivo
- Roubo de Bolsa em Viagem
- Mala, Bolsa e Mochila Protegida
- Equipamentos (Esportivos e Técnicos)
- Roubo de Carteira em Viagem
- Cirurgia Plástica em Caso de Acidente
- Retorno em Classe Executiva
- Retorno Antecipado por Sinistro Residencial
- Perda de Conexão Aérea ou Embarque
- Auxílio com Educação
- Danos a Malas
- Despesas com “Pet”
- Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem decorrente de Prática Amadora de Esportes Radicais (DMHO Esporte Radical Amador)
- Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem decorrente de Prática Profissional de Esportes Radicais (DMHO Esporte Radical Profissional)
- Envio de Familiar em Caso de Traslado de Corpo
- Não Comparecimento

4.2. As coberturas serão contratadas conforme os planos de seguro oferecidos pela seguradora, e não há a possibilidade de acrescentar ou retirar isoladamente uma cobertura do plano contratado. As coberturas escolhidas e respectivos critérios de composição dos capitais segurados constarão do Bilhete de Seguro.

- 4.3. É recomendável consultar também as condições especiais da cobertura contratada para obter informações completas sobre o que o Segurado tem direito ou reclamar uma indenização.
- 4.4. **A contratação das coberturas Despesas Médicas e/ou Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH em Viagem ao Exterior) e Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior (DO em Viagem ao Exterior) é obrigatória para os planos de seguro que cubram viagens ao exterior.**
- 4.5. **As coberturas Despesas Médicas e/ou Hospitalares em Viagem Nacional (DMH em Viagem Nacional) e Despesas Odontológicas em Viagem Nacional (DO em Viagem Nacional) deverão ser contratadas, obrigatoriamente, em conjunto.**
- 4.6. **As despesas médicas, hospitalares e odontológicas estão cobertas, respeitado o limite do capital segurado contratado, até a estabilização do quadro clínico do Segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência, nos casos decorrentes de episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de emergência ou urgência, não havendo cobertura para a continuidade e o controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas.**
- 4.7. **A cobertura de Traslado Médico engloba, quando requisitado por médico ou equipe médica responsável pelo atendimento, mais de uma remoção, observado o limite do valor do capital segurado contratado.**
- 4.8. **Não poderão ser contratadas ou renovadas em data posterior à programada para o início da viagem as coberturas cujo evento gerador da indenização seja a não ocorrência da viagem segurada.**

5. RISCOS EXCLUÍDOS

- 5.1. **ESTÃO EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS DA COBERTURA DO SEGURO AS DESPESAS OU OS EVENTOS, DESPESAS E PREJUÍZOS OCORRIDOS EM CONSEQUÊNCIA DIRETA OU INDIRETA DE:**
 - a) **Uso de material nuclear, para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição às radiações nucleares ou ionizantes;**
 - b) **Invasão, hostilidade, atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, golpe militar ou usurpação de poder, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes;**
 - c) **Furacões, tufões, tornados, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza, incluindo desastres naturais;**
 - d) **Movimentos populares, represálias, restrições à livre circulação, greves, explosões, emanção de calor ou radiação provenientes da transmutação ou desintegração de núcleo atômico, de radioatividade ou outros casos de força maior que impeçam a intervenção da seguradora, exceto a morte ou a incapacidade decorrente da prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;**
 - e) **Lesão intencionalmente auto infligida, suicídio voluntário e premeditado ou qualquer intenção e tentativa de suicídio voluntária e premeditada, independente da**

sanidade mental do Segurado, ocorridos a menos de 2 (dois) anos do início de vigência do Plano;

- f) De viagens em aeronaves que não possuam, em vigor, o competente atestado de navegabilidade; em aeronave furtada ou dirigida por pilotos não legalmente habilitados;
- g) Voo em aeronaves, exceto quando seja como passageiro pagando passagem em uma aeronave de asa fixa que pertença e seja operada por uma linha aérea ou companhia de frete de aeronaves devidamente autorizada para prover o transporte aéreo regular de passageiros, incluindo helicóptero;
- h) Danos e perdas causados direta ou indiretamente por terrorismo, ou ato terrorista, cabendo à seguradora comprovar com documento hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública por autoridade competente;
- i) Atos ilícitos ou contrários à lei, praticados pelo beneficiário, executor(es) ou administrador(es) ou herdeiros legais indicados pela pessoa segurada;
- j) Atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro;
- k) Epidemias e pandemias declaradas por órgão competente;
- l) Acidentes sofridos antes da contratação do seguro, ainda que manifestado durante a sua vigência, ou que não se incluem no conceito de acidentes pessoais;
- m) Todo e qualquer tipo de tratamento eletivo e/ou rotineiro;
- n) A continuidade de atendimento médico por sintoma/evento anterior ao início de vigência do seguro, o controle de tratamentos anteriores à viagem segura, e a extensão de receitas;
- o) Viagens com o objetivo de realizar qualquer tipo de exame ou tratamento médico;
- p) Tratamentos de recuperação ou convalescença, rejuvenescedores ou estéticos, e check-ups, e suas consequências, quando não autorizados pela seguradora, exceto quando decorrente de acidentes cobertos pelo presente Seguro;
- q) Tratamento para esterilização, fertilização e mudança de sexo e suas consequências;
- r) Tratamentos para obesidade em suas várias modalidades;
- s) Procedimentos não previstos no Código Brasileiro ou Internacional de Ética Médica e não reconhecidos pelo serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia;
- t) Nas coberturas com coberturas para eventos decorrentes exclusivamente de Acidente Pessoal:
 - Perturbações, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;
 - 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;
- As intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
 - As lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e
 - 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.
- u) Utilização de instrumentos de guerra ou armas de fogo, ou participação em disputas ou duelos, exceto a morte ou a incapacidade do Segurado quando esta provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
- v) Morte ou enfermidade súbita e aguda de um membro da família (pais, irmãos, cônjuge ou filhos) do Segurado, companheiro de viagem ou um parente ou amigo, para o qual já havia um diagnóstico de doença terminal, de conhecimento do Segurado, antes da contratação do seguro;
- w) Perdas indiretas, ou seja, perdas que não estão contempladas nas coberturas do seguro, ainda que estejam relacionadas ao evento gerador de uma indenização, por exemplo, a perda de lucros, rendimentos, de negócios ou oportunidades, se o Segurado não tiver condições de trabalhar depois de sofrer um sinistro coberto;
- x) Eventos decorrentes das dificuldades, incapacidade financeira, concordata ou falência de um prestador de serviço, empresa transportadora ou agência de viagem contratada pelo Segurado para sua viagem;
- y) Acidentes ocorridos durante a viagem pela participação em atos reconhecidamente perigosos direta ou indiretamente, em obras, andaimes, alturas, poços, mineração, usinas, uso de máquinas, instrumentos de corte, trabalho em forças armadas ou segurança, atividades agrícolas, exceto a morte ou a incapacidade decorrente da prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
- z) Todos os esportes profissionais ou qualquer esporte em que o Segurado, atleta profissional, receba ou concorra a uma remuneração, premiação, doação, patrocínio ou recompensa financeira de qualquer tipo, exceto os riscos previstos na cobertura específica para a prática de esportes radicais profissionais, se contratada;

- aa) Despesas com a qual o Segurado teria que arcar, mesmo sem a ocorrência do evento coberto, por exemplo, despesas com alimentação quando não previstas nas condições especiais.
- bb) Do Segurado não conseguir as vacinas exigidas para a sua viagem.
- cc) Do Segurado Gestante estar viajando contra uma recomendação médica, ou agir em desacordo com esta recomendação.
- dd) Do Segurado não seguir todas as orientações ou conselhos da seguradora, ou dos prestadores de serviços, especialmente, mas não limitado, as orientações relacionadas ao regresso ao seu país de origem.
- ee) De danos ou perdas pela recusa de visto ou de autorização de acesso pela autoridade pública em qualquer localidade.
- ff) Utilização de medicamentos sem prescrição médica;
- gg) Despesas com correios, postagem, motoboy e qualquer outra despesa para envio de documentação para a seguradora e seus representantes;
- hh) O retorno, traslado ou regresso sanitário quando o Segurado estiver apto a ser tratado no local de viagem.
- ii) Despesas com transportes, como táxis e similares, ou com qualquer outro meio de locomoção, exceto nos casos em que as coberturas indiquem expressamente o contrário, determinando as situações em que o transporte seria disponibilizado ou as despesas cobertas;
- jj) Quaisquer reclamações em que se identifique que a contratação do seguro ocorreu após o efetivo início da viagem;
- kk) Riscos garantidos por coberturas não contratadas.

5.1 Ressalvadas as despesas expressamente descritas nas cláusulas de condições especiais destas Condições Gerais, fica expressamente estabelecido que este seguro não cobre, não reembolsa e não indeniza quaisquer despesas de contenção ou salvamento, nos termos da legislação aplicável, sejam elas incorridas antes, durante ou após a ocorrência do evento coberto, incluindo, mas não se limitando a: (i) despesas destinadas à prevenção, redução, mitigação, estabilização ou interrupção da evolução de doenças, lesões, estados clínicos ou fatores de risco; (ii) despesas voltadas à manutenção, preservação ou melhoria do estado geral de saúde, independentemente de haver ou não relação com evento coberto; (iii) despesas médicas, hospitalares, laboratoriais, farmacêuticas, vacinas, consultas, terapias, exames de rotina ou de monitoramento, ainda que tais despesas possam, direta ou indiretamente, reduzir a probabilidade de ocorrência de evento coberto; (iv) despesas de assistência, remoção, resgate, transporte, apoio, aconselhamento ou suporte psicológico ou psiquiátrico; (v) qualquer gasto voltado à proteção da vida, saúde, integridade física ou bem-estar do segurado; (vi) despesas de proteção, remoção, recuperação, localização ou preservação relacionados a bens, objetos pessoais, bagagens, equipamentos ou quaisquer materiais do segurado. Fica desde já estabelecido que qualquer despesa dessa natureza é de responsabilidade exclusiva do segurado, não se enquadrando nas coberturas deste seguro.

6. CARÊNCIA E FRANQUIAS

- 6.1. A franquia, quando aplicável, tem o percentual de participação do Segurado definido nas condições especiais ou no Bilhete de Seguro para cada cobertura contratada.
- 6.2. Para os eventos decorrentes de acidentes pessoais não haverá prazo de carência.
- 6.3. **É prevista a aplicação de carência de 72 (setenta e duas) horas nos casos de contratação, após iniciada a viagem segurada e para os eventos não decorrentes de acidentes pessoais, das seguintes coberturas:**
- Despesas Médicas e/ou Hospitalares em Viagem Nacional (DMH em Viagem Nacional);
 - Despesas Odontológicas em Viagem Nacional (DO em Viagem Nacional);
 - Despesas Médicas e/ou Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH em Viagem ao Exterior);
 - Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior (DO em Viagem ao Exterior);
 - Regresso Sanitário;
 - Traslado Médico.
- 6.4. **Também está prevista a aplicação de carência quando o Segurado se suicida voluntariamente nos primeiros dois anos de vigência inicial do Bilhete de Seguro, conforme o art. 120 da Lei nº. 15.040.**
- 6.4.1. O suicídio em razão de grave ameaça ou de legítima defesa de terceiro não está compreendido no prazo de carência.

7. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

- 7.1. O âmbito territorial de cobertura é o globo terrestre, observado o objetivo deste Seguro.

8. ACEITAÇÃO DO SEGURO

- 8.1. A contratação do Seguro se dará por intermédio de Bilhete de Seguro, mediante solicitação verbal do interessado seguida da sua emissão.
- 8.2. Equipara-se à solicitação verbal do interessado, a manifestação efetuada com a utilização de meios remotos.
- 8.2.1. A contratação por meio remoto é feita por meio de login e senha ou certificado digital, necessariamente pré-cadastrados pelo proponente ou seu representante legal em ambiente seguro, ou por tecnologia de identificação biométrica. Quando intermediada por corretor, a contratação implicará no fornecimento de login e senhas individualizadas para o corretor e para o proponente.
- 8.2.2. A seguradora enviará ao proponente ou seu representante legal, pelo meio remoto utilizado, os protocolos e as demais informações previstas na legislação e regulamentação em vigor.
- 8.2.3. O Segurado terá garantida a possibilidade de imprimir o Bilhete de Seguro ou, mediante solicitação verbal à seguradora a qualquer tempo, o fornecimento de sua versão física.

- 8.2.4 Na contratação por meios remotos, o segurado poderá desistir do seguro no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da data da formalização do pedido de emissão do Bilhete de Seguro, mediante requerimento físico entregue junto à seguradora, ou ainda por meios remotos com o fornecimento de protocolo. Se o segurado exercer o direito de arrependimento previsto nesta cláusula, os valores eventualmente pagos, a qualquer título, serão devolvidos de imediato, respeitado o meio de pagamento utilizado pelo proponente, sem prejuízo de outros meios disponibilizados pela seguradora e expressamente aceitos pelo Segurado.
- 8.3. A aceitação da proposta está sujeita à análise do risco.
- 8.3.1. É facultado à Seguradora solicitar, para efeito de aceitação, informação ao segurado quanto à contratação de outros seguros com coberturas concomitantes.
- 8.3.2. A recusa do risco será comunicada, por escrito, ao Segurado e, adicionalmente, ao Corretor de Seguros, acompanhada da respectiva justificativa.
- 8.4. A data de aceitação do risco pela Seguradora será aquela que ocorrer primeiro entre:
- a) A data da manifestação expressa pela Seguradora, informando a aceitação;
 - b) A data de emissão do Bilhete de Seguro; ou
 - c) A data de término do prazo legal de 25 (vinte e cinco) dias, quando estará caracterizada a aceitação tácita.
- 8.5. A Seguradora poderá, a seu critério, oferecer cobertura provisória ao Segurado, mediante o pagamento antecipado de Prêmio, total ou parcial, juntamente com solicitação de emissão do Bilhete de Seguro. Nesse caso, Bilhete de Seguro será considerado vigente a partir da data sua emissão, em cobertura provisória, até que a Seguradora decida se aceita ou não o risco, de forma definitiva, dentro do prazo de 25 (vinte e cinco) dias previsto acima.
- 8.5.1. Fica estabelecido que a garantia provisória oferecida a partir da emissão do Bilhete de Seguro com o adiantamento do Prêmio não obriga a Seguradora a aceitar definitivamente o risco.
- 8.5.2. Caso a Seguradora opte por recusar o risco, a cobertura provisória permanecerá em vigor por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o Segurado ou o Corretor de Seguros tiver conhecimento formal da recusa.
- 8.5.3. A Seguradora devolverá ao Segurado o valor do adiantamento do prêmio no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos a contar formalização da recusa. A devolução poderá ser integral ou deduzida do período no qual a cobertura provisória esteve em vigor, na base “pro rata temporis”, bem como das despesas de contratação.
- 8.6. O Contrato do Seguro prova-se com a exibição do Bilhete de Seguro, na falta dele, por documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio ou por confirmação de quitação do prêmio do Seguro enviada pela seguradora ou seu representante com a utilização de meios remotos.
- 8.7. Caso a contratação do Bilhete de Seguro seja efetivada após o início da viagem segurada, a vigência do seguro ocorrerá às 24 horas da data da contratação do seguro, exceto para as coberturas cujo evento gerador da indenização seja a não ocorrência da viagem segurada (Cancelamento de Viagem, Cancelamento de Viagem por Múltiplos Motivos, Cancelamento de Viagem por Qualquer Motivo, Remarcação de Viagem por Múltiplos Motivos e Remarcação de Viagem por Qualquer Motivo), **que neste caso não poderão ser contratadas.**

- 8.8. **No caso de menores de 14 anos, é permitido, exclusivamente, o oferecimento e a contratação de coberturas cuja indenização se dê sob a forma de reembolso de despesas ou prestação de serviços, desde que a despesa ou serviço estejam diretamente relacionados ao sinistro coberto.**
- 8.9. A emissão do Bilhete de Seguro caracteriza a ciência, aceitação e concordância, pelo Segurado, das condições contratuais do seguro.

9. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO

- 9.1. A cobertura deste seguro terá início e término às 24:00 (vinte e quatro) horas das datas constantes do Bilhete de Seguro.
- 9.2. Para as coberturas de Cancelamento de Viagem, Cancelamento de Viagem por Múltiplos Motivos, Cancelamento de Viagem por Qualquer Motivo, Remarcação de Viagem por Múltiplos Motivos e Remarcação de Viagem por Qualquer Motivo o início de vigência se dará a partir da data de recebimento do prêmio, e o término se dará quando iniciada a viagem.
- 9.3. Para a cobertura de Não Comparecimento o início de vigência se dará a partir da data de recebimento do prêmio, e o término se dará na data prevista de realização do acontecimento coberto.
- 9.4. Para as demais coberturas não especificadas nos itens 9.3 e 9.4, a data de início de vigência coincidirá com o início da viagem e se encerrará quando da chegada ao local de destino ou retorno ao local de origem do início da viagem, conforme estabelecido no Bilhete de Seguro.
 - 9.4.1. Considera-se como início da viagem o momento em que o Segurado realizar o embarque para começar sua viagem, e, considera-se como data de término da viagem, o momento da passagem do Segurado pela Polícia Federal, no local de desembarque no país de residência, na data de retorno da Viagem Segurada ou ao final da data de vigência estabelecida no Bilhete de Seguro, o que ocorrer primeiro.
- 9.5. A vigência do seguro não poderá superar 2 (dois) anos, sendo o período de início e fim de determinado no Bilhete de Seguro conforme contratação do seguro.
- 9.6. Se o Segurado regressar antecipadamente da viagem segurada, o seguro será automaticamente cancelado no momento em que o Segurado passar pela Polícia Federal em seu local de desembarque no país de residência, estando cobertos eventuais sinistros ocorridos antes do cancelamento. Esta cláusula não será aplicada em planos com período de vigência maior ou igual a 30 dias, nos planos multiviagens, que ficarão com suspensão temporária de cobertura a partir da chegada do Segurado ao local de origem até o início de uma nova viagem, e na cobertura de Não Comparecimento. Nestes casos, o início e fim de vigência estabelecidos no bilhete contratado permanecerão inalterados e não haverá devolução de prêmios para períodos de suspensão de cobertura.
- 9.7. Em caso de impossibilidade do retorno do Segurado por evento coberto, o prazo de vigência de todas as coberturas se estenderá, automaticamente, até o retorno do Segurado ao local de domicílio ou de início da viagem.
- 9.8. No final do prazo de vigência do seguro, a cobertura do risco cessará automaticamente, respeitando o período correspondente ao prêmio integralmente pago, observando-se que o

cancelamento do seguro por término de vigência ocorrerá automaticamente, sem restituição de prêmios pagos.

- 9.9. **Não está prevista a renovação automática do seguro. Para adquirir as coberturas para um novo período, é necessária a contratação de um novo Bilhete de Seguro, conforme o disposto na Cláusula – Aceitação do Seguro, acima.**

10. CAPITAL SEGURADO

- 10.1. Para fins deste Seguro, capital segurado é a importância máxima a ser paga ou reembolsada em função do valor estabelecido para cada cobertura vigente na data de ocorrência do evento.
- 10.2. Todo e qualquer pagamento de indenização referente a esse seguro será feito em moeda nacional.
- 10.3. **Exclusivamente para as Viagens Internacionais, o capital segurado de todas as coberturas que prevejam o reembolso ou o pagamento de indenização relacionado a despesas efetuadas no exterior poderá ser estabelecido em moeda estrangeira, exceto nos casos de cruzeiros com viagem parte nacional e parte internacional que terão todos os valores em moeda nacional.**
- 10.4. Nos casos das coberturas de Despesas Médicas e/ou Hospitalares em Viagem Nacional (DMH em Viagem Nacional), de Despesas Odontológicas em Viagem Nacional (DO em Viagem Nacional), de Despesas Médicas e/ou Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH em Viagem ao Exterior), de Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior (DO em Viagem ao Exterior), de Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas por Prática Amadora de Esporte Radical (DMHO Esporte Radical Amador), de Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas por Prática Profissional de Esporte Radical (DMHO Esporte Radical Profissional), de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem e de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Transporte Público em Viagem, o capital segurado será automaticamente reintegrado após cada sinistro sem cobrança de prêmio adicional.
- 10.4.1. Nos demais casos, o capital segurado da cobertura ficará reduzido do valor equivalente ao da indenização paga, a partir da data do sinistro, não tendo o Segurado direito à restituição do prêmio correspondente a tal redução.
- 10.5. Considera-se como data do evento para efeito de determinação do capital segurado:
- Para a cobertura de Despesas Médicas e/ou Hospitalares em Viagem Nacional (DMH em Viagem Nacional): a data do atendimento médico;
 - Para a cobertura de Despesas Odontológicas em Viagem Nacional (DO em Viagem Nacional): a data do atendimento odontológico;
 - Para a cobertura de Despesas Médicas e/ou Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH em Viagem ao Exterior): a data do atendimento médico;
 - Para a cobertura de Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior (DO em Viagem ao Exterior): a data do atendimento odontológico;
 - Para a cobertura de Traslado de corpo: a data do falecimento;
 - Para a cobertura de Regresso Sanitário: a data do atendimento médico;
 - Para a cobertura de Traslado Médico, a data da remoção ou transferência do Segurado;

- Para a cobertura de Morte Acidental em Viagem: a data de ocorrência do acidente;
- Para a cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem: a data de ocorrência do acidente;
- Para a cobertura de Morte Acidental em Transporte Público em Viagem: a data de ocorrência do acidente;
- Para a cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Transporte Público em Viagem: a data de ocorrência do acidente;
- Para a cobertura de Invalidez Permanente Total por Acidente em Viagem: a data de ocorrência do acidente;
- Para a cobertura de Invalidez Permanente Total por Acidente em Transporte Público em Viagem: a data de ocorrência do acidente;
- Para a cobertura de Despesas com Fisioterapia em caso de Acidente ou Doença: a data do atendimento médico;
- Para a cobertura de Despesas com Medicamentos: a data do atendimento médico;
- Para a cobertura Extravio de Bagagem em Viagem Nacional: a data do registro efetuada à autoridade legal;
- Para a cobertura Extravio de Bagagem em Viagem ao Exterior: a data do registro efetuada à autoridade legal;
- Para a cobertura Extravio de Bagagem Plus em Viagem Nacional: a data do registro efetuada à autoridade legal;
- Para a cobertura Extravio de Bagagem Plus em Viagem ao Exterior: a data do registro efetuada à autoridade legal;
- Para a cobertura Seguro Bagagem Plus em Viagem Nacional: a data do registro efetuada à autoridade legal;
- Para a cobertura Seguro Bagagem Plus em Viagem ao Exterior: a data do registro efetuada à autoridade legal;
- Para a cobertura Reembolso por Atraso de Bagagem: a data do registro efetuada à autoridade legal;
- Para a cobertura de Despesas com Funeral: a data do falecimento;
- Para a cobertura Interrupção de Viagem: a data do protocolo da comunicação da interrupção junto ao prestador de serviços da viagem;
- Para a cobertura de Cancelamento de Viagem: a data do protocolo do registro de cancelamento junto ao prestador de serviços da viagem;
- Para a cobertura de Retorno do Segurado: a data de ocorrência do regresso;
- Para a cobertura de Roubo do Passe ou Ingresso: a data do registro efetuada à autoridade legal;
- Para a cobertura de Compra Protegida: a data do registro efetuada à autoridade legal;
- Para a cobertura Prorrogação de Estadia: a data do atendimento médico;
- Para a cobertura Hospedagem de Acompanhante: a data do atendimento médico;
- Para a cobertura Envio de Acompanhante: a data do atendimento médico;

- Para a cobertura Reembolso por Atraso de Embarque: a data do registro da reclamação junto às autoridades de transporte;
- Para a cobertura Retorno de Acompanhante: a data da viagem de regresso Segurado;
- Para a cobertura Regresso de Menores e Maiores: a data da viagem de regresso;
- Para a cobertura Despesas Jurídicas em Viagem: a data de ocorrência do acidente;
- Para a cobertura Despesas com Fiança e Despesas Legais em Viagem: a data do pagamento da fiança à autoridade policial;
- Para a cobertura de Interrupção de Viagem por Múltiplos Motivos: a data do protocolo da comunicação da interrupção junto ao prestador de serviços da viagem;
- Para a cobertura de Interrupção de Viagem por Qualquer Motivo: a data do protocolo da comunicação da interrupção junto ao prestador de serviços da viagem;
- Para a cobertura de Cancelamento de Viagem por Múltiplos Motivos: a data do protocolo do registro de cancelamento junto ao prestador de serviços da viagem;
- Para a cobertura de Cancelamento de Viagem por Qualquer Motivo: a data do protocolo do registro de cancelamento junto ao prestador de serviços da viagem;
- Para a cobertura de Cancelamento e Imprevistos Gerais de Viagem: a data do protocolo da comunicação ou reclamação junto ao prestador de serviços da viagem e/ou à autoridade legal;
- Para a cobertura de Remarcação de Viagem por Múltiplos Motivos: a data do protocolo da comunicação de remarcação junto ao prestador de serviços da viagem;
- Para a cobertura de Remarcação de Viagem por Qualquer Motivo: a data do protocolo da comunicação de remarcação junto ao prestador de serviços da viagem;
- Para a cobertura Roubo de Bolsa em Viagem: a data do registro do evento efetuado à autoridade legal;
- Para a cobertura Mala, Bolsa e Mochila Protegida: a data do registro do evento efetuado à autoridade legal;
- Para a cobertura Equipamentos (Esportivos e Técnicos): a data do registro do evento efetuado à autoridade legal;
- Para a cobertura Roubo de Carteira em Viagem: a data do registro do evento efetuado à autoridade legal;
- Para a cobertura Cirurgia Plástica em Caso de Acidente: a data de ocorrência do acidente;
- Para a cobertura Retorno em Classe Executiva: a data da viagem de regresso;
- Para a cobertura Retorno Antecipado por Sinistro Residencial: a data da viagem de retorno;
- Para a cobertura Perda de Conexão Aérea ou Embarque: a data de ocorrência da despesa;
- Para a cobertura Auxílio com Educação: a data do falecimento do Segurado;
- Para a cobertura Danos a Malas: a data do registro efetuada à autoridade legal;
- Para a cobertura Despesas com “Pet”: a data de ocorrência da despesa;
- Para a cobertura Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem decorrente de Prática Amadora de Esportes Radicais (DMHO Esporte Radical Amador): a data do atendimento médico;

- Para a cobertura Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem decorrente de Prática Profissional de Esportes Radicais (DMHO Esporte Radical Profissional): a data do atendimento médico;
 - Para a cobertura de Envio de Familiar em Caso de Traslado de Corpo: a data do falecimento;
 - Para a cobertura de Não Comparecimento: a data do acontecimento (show, filme, sessão de cinema ou teatro, festival, curso, workshop, feira, conferência, evento esportivo como corrida, maratona, jogo, evento de tecnologia e meetup, evento religioso, festa, comemoração, solenidade, etc.).
- 10.6. **Para os efeitos de determinação da data do evento, prevalecerá a data indicada no documento fornecido pela autoridade emissora.**

11. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

- 11.1. Não haverá atualização monetária de valores de capitais segurados e prêmios para os seguros contratados com vigência igual ou inferior a um ano.
- 11.2. Os valores dos capitais segurados e dos prêmios expressos em moeda nacional de seguros com vigência superior a um ano serão atualizados anualmente com base na variação acumulada do Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE) ocorrida entre o 14º e o 2º mês anterior ao mês do reajuste.
- 11.2.1. Na falta, extinção ou proibição do uso do índice IPCA/IBGE, a atualização monetária terá por base o IGP-M/FGV.
- 11.3. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios, quando aplicável, far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores devidos nos termos dessas Condições Gerais.
- 11.4. O índice utilizado para atualização monetária dos demais valores devidos ao longo da vigência do Bilhete de Seguro e sujeitos à atualização monetária será o IPCA/IBGE ou, no caso de sua extinção, o IGP-M/FGV.
- 11.5. A atualização dos demais valores será efetuada com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação de pagamento ou restituição e aquele publicado imediatamente antes da data de seu efetivo pagamento.
- 11.6. Para os fins da atualização monetária prevista nessa cláusula, sem prejuízo de outras disposições específicas nesse sentido nestas Condições Gerais, a data de exigibilidade será apurada conforme abaixo:
- a) No caso de recusa do risco, a atualização monetária para os fins da devolução do valor de adiantamento de Prêmio - integral ou deduzido da parcela correspondente ao período em que o seguro esteve em vigor, na base "pro rata temporis" - será aplicável se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias para a devolução do prêmio e incidirá a partir da data de recebimento do respectivo prêmio;
 - b) No caso de recebimento indevido de prêmio pela Seguradora, a correção monetária incidirá a partir da data do recebimento do prêmio pela Seguradora, até a data de sua efetiva devolução ao Segurado;

- c) No caso de atraso no pagamento do prêmio pelo Segurado, o valor será atualizado monetariamente a partir da data de vencimento da parcela até a data do seu efetivo pagamento pelo Segurado, sendo devidos, ainda, os encargos previstos na Cláusula – Pagamento de Prêmio; e
- d) No caso de descumprimento do prazo para a manifestação sobre a cobertura de um Sinistro e/ou pagamento da Indenização securitária pela Seguradora, conforme previsto na Cláusula – Procedimentos em Caso de Sinistro e na Cláusula – Liquidação de Sinistros, a correção monetária e os juros legais (baseados na taxa SELIC) incidirão a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para a manifestação sobre a cobertura de um Sinistro e/ou para o pagamento da Indenização, além da multa de 2% (dois) por cento sobre o valor originalmente devido. **Nenhuma atualização da Indenização securitária será devida no caso de cumprimento pela Seguradora do prazo legal previsto para a Liquidação do Sinistro.**

12. PAGAMENTO DE PRÊMIO

- 12.1. O prêmio, calculado para todo seu Período de Vigência, deverá ser pago em parcela única ou parcelado até o dia previsto para seu vencimento indicado no respectivo Bilhete de Seguro.
 - 12.1.1. A última parcela do prêmio não poderá exceder ao término de vigência do seguro.
 - 12.1.2. Se a data limite para o pagamento do prêmio coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil posterior em que houver expediente bancário.
 - 12.1.3. Na hipótese de pagamento do prêmio por meio de débito em conta corrente, a quitação está vinculada à confirmação do débito do valor pela rede bancária, sendo do Segurado ou do responsável pelo pagamento a responsabilidade de autorização do débito junto ao banco escolhido.
 - 12.1.4. Caso ocorra um Sinistro enquanto estiver em curso o prazo de pagamento do Prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que ele tenha sido efetuado, o direito à Indenização não ficará prejudicado.
- 12.2. Todo e qualquer pagamento de prêmio referente a esse seguro será feito em moeda nacional.
 - 12.2.1. No caso de viagens internacionais, quando houver capitais segurados contratados em moeda estrangeira, o prêmio a ser pago pelo Segurado destas coberturas será convertido para Real utilizando a última taxa de câmbio oficial de venda da moeda de emissão do seguro divulgada pelo Banco Central do Brasil na data da contratação.
- 12.3. **A não quitação pelo Segurado do débito até o dia previsto para pagamento do prêmio único ou da primeira parcela, acarretará o cancelamento do respectivo Bilhete de Seguro.**
- 12.4. No caso de fracionamento do prêmio:
 - 12.4.1. Não será cobrado qualquer valor adicional a título de custo administrativo de fracionamento, ressalvada, entretanto, a possibilidade de cobrança de encargos financeiros.
 - 12.4.2. Será garantido ao Segurado, quando couber, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.

- 12.4.3. **Configurada a falta de pagamento de uma das parcelas subsequentes à primeira:**
- a) **haverá cobrança de multa equivalente a 2% (dois por cento), aplicada de uma só vez, e juros legais;**
 - b) **o prazo de vigência de cada cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, de forma proporcional (“pro rata temporis”).**
 - c) **a Seguradora enviará NOTIFICAÇÃO ao Segurado ou seu representante legal, podendo ou não enviar também ao Corretor de Seguros:**
 - I- **comunicando o atraso no pagamento do Prêmio e o prazo de Vigência ajustado;**
 - II- **concedendo prazo de 15 (quinze) dias para purgação da mora, sob pena de suspensão da garantia contratual; e**
 - III- **advertindo sobre o cancelamento do Certificado Individual, caso o inadimplemento persista por mais de 30 (trinta) dias após a suspensão da garantia contratual.**
- 12.4.4. Os prazos previstos nesta cláusula terão início na data da frustração da notificação, sempre que o Segurado recuse seu recebimento ou, por qualquer razão, não forem encontrados no último endereço informado à Seguradora.
- 12.4.5. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, dentro do novo prazo de vigência, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original do seguro.
- 12.4.6. **Findo o prazo informado na NOTIFICAÇÃO a que se refere o item 12.4.3 c) acima, o Bilhete de Seguro será cancelado, nos termos da Cláusula – Cancelamento do Seguro e a Seguradora não efetuará pagamento algum relativo a Sinistros ocorridos a partir da data do efetivo cancelamento.**
- 12.5. Fica vedado o cancelamento do seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.
- 12.6. O recolhimento de prêmios pelo representante de seguros, em nome da seguradora, poderá ser realizado por meio de procedimento de cobrança regularmente utilizado pelo representante de seguro em sua atividade principal, como carnês, boletos ou faturas de cartões de crédito, desde que o valor destinado ao prêmio esteja perfeitamente identificado, assim como a data e a forma da correspondente quitação.
- 12.7. É vedado ao representante de seguros recolher dos Segurados, a título de prêmio do Seguro, qualquer valor além do fixado pela seguradora e a ela devido.
- 12.7.1. Caso o Representante do Seguro 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.
- 12.8. Qualquer indenização somente passa a ser devida depois que o pagamento do prêmio único ou da primeira parcela do prêmio fracionado for realizado ao representante de seguros ou à seguradora.

- 12.9. A ausência do repasse à seguradora pelo responsável apenas pelo recolhimento dos prêmios por meio de consignação em folha (consignante), não causará qualquer prejuízo aos Segurados no que se refere às coberturas e demais direitos.
- 12.10. **De acordo com as características do seguro não está prevista a devolução ou resgate de prêmio ao segurado, exceto para suicídio voluntário ou tentativa de suicídio nos primeiros 24 meses de vigência inicial do seguro, quando será devolvido o prêmio puro pago referente ao prazo de risco a decorrer, a contar da data de ocorrência do suicídio.**

13. CANCELAMENTO DO SEGURO

- 13.1. O seguro poderá ser cancelado a qualquer tempo, mediante acordo entre Segurado e seguradora,.
- 13.2. O cancelamento por acordo entre as partes ocorrerá quando, a qualquer tempo, qualquer das partes contratantes manifestar por escrito a sua intenção de rescindir o seguro, desde que haja concordância da outra parte. A manifestação escrita deverá ser feita com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data de vencimento da próxima parcela do Prêmio, quando aplicável, a fim de evitar que tal parcela seja cobrada.
- 13.3. Na hipótese de cancelamento a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, além dos emolumentos, o Prêmio, calculado na base *pro-rata temporis* conforme a Cláusula – Pagamento do Prêmio acima. Neste caso, o Prêmio a ser devolvido será corrigido pelo índice IPCA/IBGE, a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento até a data do seu efetivo pagamento.
- 13.3.1. **Se o cancelamento da viagem ocorrer após o início da viagem, não haverá devolução dos prêmios referentes às coberturas de Cancelamento de Viagem, Cancelamento de Viagem por Múltiplos Motivos, Cancelamento de Viagem por Qualquer Motivo, Remarcação de Viagem por Múltiplos Motivos e Remarcação de Viagem por Qualquer Motivo, uma vez que o risco já foi coberto integralmente pela seguradora.**
- 13.3.2. **Caso o cancelamento antecipado ocorra após o retorno do Segurado, além do previsto no item 13.3.1, também não serão devolvidos os prêmios referentes às coberturas de Extravio de Bagagem em Viagem Nacional, Extravio de Bagagem em Viagem ao Exterior, Extravio de Bagagem Plus em Viagem Nacional, Extravio de Bagagem Plus em Viagem ao Exterior, Seguro Bagagem Plus em Viagem Nacional, Seguro Bagagem Plus em Viagem ao Exterior, Reembolso por Atraso de Bagagem, Reembolso por Atraso de Embarque e Danos a Mala, uma vez que o risco destas coberturas já terá sido coberto integralmente pela seguradora.**
- 13.4. Na hipótese de cancelamento por iniciativa da Seguradora com a concordância do Segurado, a Seguradora reterá, além dos emolumentos, a parte do Prêmio proporcional ao tempo decorrido entre o início de Vigência e a data de cancelamento. Neste caso, o Prêmio a ser devolvido será corrigido pelo índice IPCA/IBGE, a partir da data do efetivo cancelamento até a data do seu efetivo pagamento.
- 13.5. **A cobertura do seguro será automaticamente cancelada, sem qualquer restituição de Prêmio e emolumentos, nas seguintes hipóteses:**
- a) **Com a morte do Segurado;**

- b) **Quando a Indenização ou a soma das Indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de Indenização;**
 - c) **Com o pagamento da indenização por invalidez permanente total por acidente, com a consequente devolução de valores eventualmente pagos após esta data, devidamente atualizados monetariamente;**
 - d) **por falta de pagamento do Prêmio, nos termos previstos na Cláusula – Pagamento de Prêmio acima; e/ou**
 - e) **na ocorrência de quaisquer das situações previstas na Cláusula – Perda De Direitos abaixo, salvo nos casos em que não haja má-fé e que a Seguradora opte pela continuidade do seguro;**
- 13.6. O cancelamento do seguro por qualquer das razões previstas nesta cláusula libera integralmente a Seguradora por Sinistros e despesas ocorridos a partir da data do cancelamento do seguro.
- 13.7. Respeitado o período correspondente ao prêmio pago, o Seguro cessa automaticamente ao final do prazo de vigência do Bilhete de Seguro ou ainda com o término da viagem se ocorrido em data anterior ao término da vigência.

14. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- 14.1. Ao tomar ciência do Sinistro ou da iminência de sua ocorrência, o Segurado ou o Beneficiário deverá imediatamente:
- a) tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos;
 - b) avisar a Seguradora, nos termos descritos nesta cláusula, e seguir suas instruções para a contenção ou salvamento, quando aplicável;
 - c) auxiliar e cooperar com a Seguradora com a Regulação de Sinistro ou Notificação de expectativa de Sinistro, prestando todas as informações de que disponha sobre o Sinistro ou a iminência de sua ocorrência, suas causas e consequências, conforme solicitado pela Seguradora;
 - d) autorizar a realização das diligências necessárias, quando aplicável, para apuração da causa e extensão dos danos; e
 - e) manter inalterado qualquer elemento relacionado ao Sinistro, quando aplicável.
- 14.2. O descumprimento não intencional do dever de manter inalterados os elementos do Sinistro implica em obrigação ao Segurado de suportar as despesas acrescidas para a Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro.
- 14.3. O descumprimento doloso do dever de manter inalterado os elementos do Sinistro exonera a Seguradora do dever de indenizar ou pagar o capital segurado.
- 14.4. Ocorrendo um dos eventos cobertos, o Segurado ou seu(s) beneficiário(s) poderá(ão) utilizar a rede de serviços autorizada pela seguradora no(s) local(ais) de destino da viagem através de telefonema gratuito disponível 24 (vinte e quatro) horas com atendimento em português, indicado no respectivo Bilhete de Seguro.

- 14.4.1. Em caso do Segurado ou seu(s) beneficiário(s) não utilizar(em) a rede de serviços autorizada pela seguradora, o Segurado ou seu(s) beneficiário(s) deverá(ão) encaminhar os documentos do item 14.7., conforme definido nestas condições gerais.
- 14.4.2. O sinistro deverá ser comunicado imediatamente pelo Segurado, beneficiário ou seu representante, pelo telefone gratuito da Central de Atendimento disponibilizada pela seguradora, disponível 24 (vinte e quatro) horas e com atendimento em português, conforme especificado no Bilhete de Seguro.
- 14.4.3. O Segurado poderá consultar a relação da rede de serviços credenciados vinculados às coberturas através dos serviços de atendimento 24 (vinte e quatro) horas pelo telefone gratuito indicado no respectivo Bilhete de Seguro.
- 14.4.4. A utilização da rede de serviços credenciados de que trata o item 14.4 não dependerá de autorização prévia pela sociedade seguradora.
- 14.4.5. Constará da relação de que trata o item 14.4.3. a indicação dos prestadores de serviços hospitalares acreditados por organização que utilize método de acreditação reconhecido internacionalmente, quando houver.
- 14.4.6. Caso o Segurado acione a central de assistência quando estiver em viagem internacional e seja encaminhado pelo prestador de serviço para um Hospital ou Pronto Socorro, eventualmente, poderá ocorrer do Hospital ou Pronto Socorro entregar ao Segurado as faturas referentes aos custos de atendimento. Se for este caso, solicitamos que estas faturas sejam encaminhadas aos nossos escritórios locais de representação para análise e regularização.
- 14.5. Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito disponibilizado pela seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, bem como as despesas com meios remotos como a transferência de dados por meio de redes de comunicação envolvendo o uso de tecnologias, o Segurado ou beneficiário poderá optar por prestadores de serviços de sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado.
- 14.6. Será considerada como data do Aviso de Sinistro ou Notificação de expectativa de Sinistro aquela do protocolo de recebimento pelo canal de atendimento da Seguradora indicado no Bilhete de Seguro para esse fim. Se o envio se der via e-mail ou correio, também será considerada a data do Aviso de Sinistro ou Notificação de Expectativa de Sinistro aquela constante do aviso de recebimento pela Seguradora.
- 14.7. **São documentos básicos para utilização da rede de serviços autorizados pela seguradora a apresentação da Cédula de Identidade, CPF e Passaporte do Segurado ao respectivo prestador.**
- 14.8. Ocorrendo um Sinistro, quando não utilizada a rede de serviços autorizados, o Segurado, Beneficiário ou o Corretor de Seguro deverá comunicar imediatamente a Seguradora, por meio dos canais informados no Bilhete de Seguros, fornecendo, nessa oportunidade, todos os documentos comprobatórios da causa, natureza e extensão da perda ou dano sofrido, incluindo, mas não se limitando a estimativa dos prejuízos, data, hora e causas prováveis do Sinistro, terceiros envolvidos (se o caso), bem como toda e qualquer informação relevante para o entendimento e Regulação do Sinistro pela Seguradora, além de todos os seguintes Documentos

Básicos para a Regulação de Sinistros, Liquidação de Sinistros e o pagamento da indenização, reembolso de despesas ou reposição do bem:

a) Checklist contendo a Lista dos Documentos Básicos encaminhados à Seguradora, indicando necessariamente o nome do documento, o número da página do arquivo em que o documento se encontra e referenciando o documento correspondente na lista de Documentos Básicos refletida nas condições gerais e especiais do seguro;

b) **Do Segurado:**

- Cópia do RG;
- Cópia do CPF;
- Cópia da Certidão de Nascimento ou Casamento;
- Cópia do Comprovante de Residência;
- Original do formulário de Aviso de Sinistro, fornecido pela seguradora, o qual deverá ser preenchido pelo Segurado ou seu beneficiário.

c) **Dos beneficiários (cópias):**

- Pais: RG, CPF e Comprovante de Residência;
- Cônjuge: Certidão de Casamento, RG, CPF e Comprovante de Residência;
- Companheira (o): RG e CPF e comprovação de dependência na Carteira Profissional ou Imposto de Renda, junto ao INSS e Comprovante de Residência;
- Filhos: Certidão de Nascimento, RG, CPF e Comprovante de Residência, sendo que:
 - I. Filhos ou beneficiários com idade inferior a 16 (dezesesseis) anos serão devidamente representados em conjunto por seus pais, com poder familiar; na falta ou impedimento de um deles, o outro o representará. Na falta de ambos, o menor será representado pelo tutor ou curador, conforme estabelecido em Lei;
 - II. Filhos ou beneficiários com idade igual ou superior a 16 (dezesesseis) e inferior a 18 (dezoito) anos serão devidamente assistidos em conjunto por seus pais, com poder familiar; na falta ou impedimento de um deles, o outro o assistirá. Na falta de ambos, o menor será assistido pelo tutor ou curador, conforme estabelecido em Lei.

d) Autorização para crédito de pagamento em conta corrente (formulário fornecido pela seguradora).

14.8.1. Deverá ser entregue ainda a documentação por tipo de ocorrência, constante das condições especiais das coberturas contratadas.

14.9. Para efeito de comprovante, serão aceitas as cópias dos documentos abaixo:

- Cônjuge: Certidão de Casamento e Cédula de Identidade do cônjuge;
- Companheira: Anotação na Carteira de Trabalho ou Comprovante de Dependentes no INSS e Cédula de Identidade da companheira;
- Filhos: Certidão de Nascimento;
- Outros parentes: Cédula de Identidade e Certidão de Nascimento;
- Residência: conta de água ou energia;
- No caso de ocorrências ao acompanhante do Segurado: RG, CPF, comprovante de endereço, contrato de viagem, vouchers, bilhetes de passagens aéreas, comprovantes de hospedagem do Segurado e do acompanhante.

- 14.9.1. Caso a documentação apresentada no Aviso de Sinistro seja considerada pela Seguradora insuficiente ou incompleta, ou, ainda, que faça referência a outros documentos e fatos não disponibilizados, a Seguradora enviará ao Segurado, Beneficiário ou ao Corretor de Seguro a lista de Documentos Básicos faltantes e/ou insuficientes, necessários à Regulação do Sinistro. Tal solicitação não será, para quaisquer efeitos, caracterizada como pedido de documentos complementares, previsto no item 14.12 abaixo.
- 14.9.2. Ao receber o Aviso de Sinistro, a Seguradora poderá encaminhar ao Segurado ou ao Beneficiário uma relação preliminar dos Documentos Básicos aplicáveis ao sinistro avisado, selecionados dentre aqueles elencados no item 14.8 supra. A Seguradora reserva-se o direito de, a qualquer tempo, solicitar outros Documentos Básicos constantes do referido item 14.8, caso entenda necessário para fins de Regulação e Liquidação do Sinistro. Tal solicitação não será, para quaisquer efeitos, caracterizada como pedido de documentos complementares, previsto no item 14.12 abaixo.
- 14.10. Correrão por conta da Seguradora as despesas com a Regulação e a Liquidação do Sinistro, salvo as despesas para a apresentação dos Documentos Básicos previstos nas condições contratuais do seguro que correm por conta do Segurado ou Beneficiário, com exceção dos exames solicitados pela seguradora, ou de providências pela mesma determinada. Os documentos no idioma do país de origem da despesa serão aceitos para a liquidação do sinistro, ficando a cargo da seguradora os eventuais encargos de tradução.
- 14.11. Na data em que a Seguradora receber do Segurado, Beneficiários ou do Corretor de Seguros o último Documento Básico listado nas condições contratuais do seguro, completando a obrigação de fornecimento de todos os Documentos Básicos, se iniciará o prazo legal para Regulação de Sinistro, correspondente ao prazo máximo legal de 30 (trinta) dias para a Seguradora concluir a Regulação do Sinistro e se manifestar sobre a existência de cobertura securitária.
- 14.12. No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora ou o regulador de Sinistro poderá solicitar documentos e/ou informações complementares, não previstos na lista de Documentos Básicos objeto desta Cláusula.
- 14.13. Neste caso, a contagem do prazo para regulação de sinistro será suspensa por no máximo 2 (duas) vezes, nos termos da lei aplicável, e será reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as solicitações complementares.
- 14.14. Nos Sinistros relacionados aos seguros em que a importância segurada não exceda o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário-mínimo vigente, a contagem do prazo poderá ser suspensa por apenas 1 (uma) única vez.
- 14.15. Configurada a inércia do Segurado ou Beneficiário por meio da não entrega de todos os dos documentos solicitados em até 90 (noventa) dias da data da última solicitação, sem qualquer justificativa, ensejará o encerramento da Regulação do Sinistro sem pagamento de Indenização. Nessa hipótese, a Regulação do Sinistro poderá ser retomada a qualquer tempo, mediante a apresentação de todos os documentos solicitados necessários à Regulação de Sinistros, observado o prazo prescricional previsto em lei.
- 14.16. A reabertura do Sinistro poderá ser solicitada à Seguradora dentro do prazo prescricional previsto em lei, desde que o pedido de reabertura seja instruído com a integralidade da documentação pendente de entrega.

- 14.17. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o Sinistro, sem prejuízo do pagamento da Indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura de inquérito, que porventura tiver sido instaurado.
- 14.18. **Os atos e providências praticados pela Seguradora na execução dos procedimentos de Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro não importam, por si só, no reconhecimento de cobertura securitária.**
- 14.19. Encerrada a Regulação do Sinistro no prazo previsto nesta Cláusula, caso a Seguradora conclua que não há cobertura securitária para o Sinistro, o Segurado ou o Beneficiário será comunicado formalmente, com as justificativas para a negativa de cobertura e o não pagamento da indenização.
- 14.20. A Seguradora poderá apresentar fundamentos adicionais para a negativa da cobertura, caso venha a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia ou caso a negativa seja baseada na ausência ou insuficiência de documentos.
- 14.21. Sempre que possível, a Regulação e a Liquidação do Sinistro serão realizadas simultaneamente.
- 14.22. Apurada a ocorrência do Sinistro coberto e a existência de quantias parciais a pagar, a Seguradora deverá efetuar os respectivos adiantamentos, concluindo a liquidação no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data de apuração.
- 14.23. A ausência de manifestação da Seguradora sobre a cobertura do Sinistro no prazo previsto nesta Cláusula ensejará a aplicação de juros legais, bem como atualização monetária e multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, conforme disposto na Cláusula - Atualizações de Valores.

15. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 15.1. Confirmada a existência de cobertura securitária para o Sinistro, a Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, respeitado o Limite Máximo de Indenização contratado para cada cobertura. As indenizações referentes a este seguro serão efetuadas no Brasil em moeda nacional e parcela única ao Segurado, ou, de acordo com a cobertura, pela prestação de serviços. No caso de falecimento, as indenizações serão pagas aos beneficiários.
- 15.2. **Em caso de remoção médica, a seguradora se reserva o direito de promover o contato entre a sua equipe e o médico local e ainda, se necessário, o seu médico particular, a fim de constatar a necessidade de remoção.**
- 15.3. Em caso de ocorrência de Invalidez Permanente Total por Acidente, seguida de morte em consequência do mesmo acidente, sem que tenha havido tempo hábil para pagamento da indenização, o valor desta será pago de acordo com o item 20. BENEFICIÁRIOS destas condições gerais.
- 15.4. **As indenizações por morte e invalidez permanente não se acumulam. Se depois de paga uma indenização por invalidez permanente verificar-se a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a seguradora pagará a indenização devida para a cobertura de Morte, deduzida da importância já paga pela invalidez permanente.**

- 15.5. O Segurado, o Beneficiário ou o Corretor de Seguro deverá apresentar à Seguradora todos os Documentos Básicos para Liquidação, previstos na cláusula 14.8 acima nas Condições Especiais desse seguro, para a quantificação dos valores devidos.
- 15.5.1. Caso a documentação apresentada seja considerada pela Seguradora insuficiente ou incompleta, ou, ainda, faça referência a outros fatos ou documentos não disponibilizados, a Seguradora enviará ao Segurado a lista de Documentos Básicos para Liquidação faltantes e/ou insuficientes, necessários à Liquidação do Sinistro. Tal solicitação não será, para quaisquer efeitos, caracterizada como pedido de documentos complementares, previsto no item 15.7 abaixo.
- 15.6. Na data em que a Seguradora receber do Segurado, do Beneficiário ou do Corretor de Seguros o último Documento Básico para Liquidação listado nas condições contratuais desse seguro, completando a obrigação de fornecimento de todos os Documentos Básicos para Liquidação, se iniciará o prazo legal máximo de 30 (trinta) dias para a Seguradora concluir a Liquidação do Sinistro.
- 15.7. No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora ou o liquidante do Sinistro poderão solicitar outros documentos e/ou informações complementares não previstos na lista de Documentos Básicos para Liquidação prevista nas condições contratuais do seguro.
- 15.8. Neste caso, a contagem do prazo aplicável será suspensa por no máximo 2 (duas) vezes, conforme a lei aplicável, e será reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.
- 15.9. Nos Sinistros relacionados aos seguros em que a importância segurada não exceda o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário-mínimo vigente, a contagem do prazo poderá ser suspensa por apenas 1 (uma) única vez.
- 15.10. As indenizações referentes a um mesmo evento gerador coberto por mais de uma das coberturas contratadas se acumulam, salvo disposição em contrário nas condições especiais.
- 15.11. O pagamento de indenização por uma cobertura não significa o reconhecimento da cobertura por qualquer outra cobertura envolvendo o mesmo evento gerador.
- 15.12. O valor do reembolso, limitado ao capital segurado, deverá ser compatível com aqueles praticados pelo mercado de prestação de serviços do local de ocorrência do sinistro.
- 15.13. O não pagamento da Indenização no prazo previsto acima ensejará a aplicação de juros legais, bem como atualização monetária e multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, conforme disposto na Cláusula - Atualizações de Valores acima.
- 15.14. Se, após o pagamento da Indenização, a Seguradora tomar conhecimento de qualquer fato que descaracterize o direito do Segurado ou do Beneficiário ao seu recebimento, esta poderá requerer a devolução dos valores pagos indevidamente e dos demais gastos incorridos em decorrência do Sinistro.
- 15.15. Em qualquer caso, independentemente do valor dos prejuízos, a Indenização não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização fixado por cobertura.
- 15.16. O Pagamento das Indenizações ou reembolso cabível será efetuado pela seguradora, observadas as normas e limites estabelecidos por estas Condições Contratuais.
- 15.17. O reembolso ou o pagamento de indenização relacionado a despesas efetuadas no exterior será realizado em moeda nacional, respeitando-se o capital segurado de cada cobertura contratada,

conforme estabelecido no respectivo Bilhete de Seguro, cujo valor será convertido utilizando-se a taxa de câmbio oficial de venda da moeda estrangeira divulgada pelo Banco Central do Brasil e atualizado monetariamente, nos termos da legislação específica, com base na data:

- I. do efetivo pagamento realizado pelo Segurado ou pelo Beneficiário, 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.
- 15.17.1. Alternativamente ao disposto em 15.17 acima, desde que solicitado pelo Segurado ou pelo Beneficiário, o reembolso ou pagamento da indenização relacionada às 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.**
- 15.17.2. Em caso de reembolso de pagamento efetivado com cartão de crédito, o reembolso será do mesmo valor da fatura do cartão de crédito quando o risco for elegível.
- 15.18. No caso de Beneficiários menores de idade, a indenização será paga conforme indicado a seguir:
- I. Pessoas de idade inferior a 16 (dezesseis) anos: a indenização será paga, em nome do menor Segurado, ao representante legalmente constituído;
 - II. Pessoas de idade de 16 (dezesseis) a 18 (dezoito) anos, exclusive: a indenização será paga ao menor Segurado, devidamente assistido por seu pai, sua mãe (quando tiver o pátrio poder) ou, finalmente, por seu tutor ou curador.

16. JUNTA MÉDICA

- 16.1. Se existirem divergências sobre a causa, natureza e extensão das lesões, doenças, bem como a avaliação da incapacidade relacionada ao segurado, será proposta pela seguradora, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias a contar da data da contestação, a constituição de uma junta médica, constituída de três membros, sendo um nomeado pela seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados.
- 16.2. 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.
- 16.3. 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.
- 16.4. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhados, não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente.
- 16.5. **Em caso de impossibilidade da realização da perícia, devido ao desaparecimento dos sintomas ou da condição de invalidez, a seguradora devolverá a documentação ao segurado, que ficará sem direito ao recebimento de qualquer indenização.**

17. PERÍCIA DA SEGURADORA

- 17.1. Em todas as notificações de internação hospitalar poderão ser realizadas perícias médicas comprobatórias do enquadramento do evento e do número de dias de internação hospitalar, e análise das despesas médico-hospitalares.
- 17.2. **O Segurado, ao propor a contratação do seguro, autoriza a perícia médica da seguradora a ter acesso a todos os seus dados clínicos e cirúrgicos, empreender visita domiciliar ou hospitalar e requerer e proceder a exames. O assunto será tratado como de natureza confidencial e os resultados apurados, incluindo-se laudos dos exames, estarão disponíveis apenas para o Segurado, o seu médico e a seguradora.**
- 17.3. Comprovado algum tipo de fraude, a seguradora suspenderá o pagamento da indenização, e iniciará os procedimentos legais objetivando o ressarcimento de eventuais despesas incorridas e indenizações pagas, sem prejuízo das ações cíveis e criminais cabíveis.

18. INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL

- 18.1. Possuindo o Segurado mais de um seguro, nesta ou em outra seguradora, garantindo alguma das despesas indenizáveis pelo seguro, excetuando-se as coberturas cujo evento gerador da indenização seja a morte ou invalidez do segurado, a responsabilidade da seguradora pela respectiva cobertura será igual à importância obtida pelo rateio do total dos gastos efetuados proporcionalmente aos limites Segurados para a cobertura em todos os Seguros em vigor na data do sinistro.

19. PERDA DE DIREITOS

- 19.1. Sem prejuízo dos casos previstos em lei e nessas Condições Gerais e Especiais, o Segurado ou o Beneficiário perderá o direito a qualquer Indenização, bem como terá o seguro cancelado, obrigando-se ao pagamento do Prêmio vencido e das despesas efetuadas pela Seguradora, se o Segurado, seu representante legal ou o Beneficiário:
 - a) Deixar de cumprir qualquer obrigação convencionada nas condições gerais e especiais do seguro;
 - b) agravar intencionalmente e de forma relevante o Risco. Nessa hipótese, a Seguradora poderá no prazo de 20 (vinte) dias da comunicação de agravamento:
 - I- cobrar a diferença de prêmio, ou
 - II- cancelar o seguro, mediante comunicação por escrito ao Segurado, caso não seja tecnicamente possível garantir o novo risco, sendo certo que o cancelamento do seguro será eficaz 30 (trinta) dias após o recebimento pelo Segurado da notificação de cancelamento. Materializado o cancelamento do seguro, o Segurado fará jus à devolução proporcional do Prêmio, conforme Tabela de Prazo Curto da Cláusula – Pagamento do Prêmio das Condições Gerais, ressalvado à Seguradora o direito ao ressarcimento das despesas incorridas com a contratação;

- c) **Por qualquer meio ilícito, fraude, tentativa de fraude ou simulação procurar obter benefícios do presente seguro;**
- d) **Fizer declarações inexatas, ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação do risco ou no valor do prêmio:**
 - I- **Se a inexatidão ou omissão nas declarações resultar de descumprimento culposos do Segurado, a Seguradora, a seu exclusivo critério, poderá permitir a continuidade do seguro:**
 - 1. **reduzindo a garantia proporcionalmente à diferença entre o Prêmio pago e o que seria devido, caso as informações tivessem sido corretas e tempestivamente reveladas; ou**
 - 2. **cobrando a diferença do Prêmio cabível, desde que mediante acordo expresso e por escrito entre as partes.**
 - II- **Se, mediante conhecimento dos fatos não revelados, a garantia for tecnicamente impossível, ou se tais fatos corresponderem a um tipo de interesse ou Risco que não seja normalmente subscrito pela Seguradora, o seguro será cancelado, ficando o Segurado obrigado ao pagamento das despesas efetuadas pela Seguradora;**
- e) **Deixar de comunicar dolosamente à seguradora, logo que saiba, todo e qualquer fato suscetível de agravar de forma relevante o risco coberto:**
 - I- **Se a omissão do Segurado, seu representante legal ou Beneficiário se der de forma culposa, a Seguradora poderá, a seu exclusivo critério:**
 - 1. **permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de Prêmio cabível; ou**
 - 2. **cancelar o seguro se, mediante conhecimento dos fatos não revelados, a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder ao tipo de Risco que não seja normalmente subscrito pela Seguradora, ficando o Segurado obrigado ao pagamento das despesas efetuadas pela Seguradora; ou**
 - 3. **nos casos de seguros sobre a vida e a integridade física, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do Prêmio cabível;**
- f) **Impedir ou dificultar qualquer exame ou diligência da seguradora na elucidação do evento e suas consequências;**
- g) **Deixar de comunicar à Seguradora a ocorrência de Sinistro ou expectativa de Sinistro, logo que o saiba, e/ou deixar de seguir eventuais instruções da Seguradora para a contenção e salvamento;**
- h) **deixar de tomar todas as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar os efeitos resultantes de um Sinistro;**
- i) **Recusar-se a apresentar a documentação que seja exigida e indispensável à comprovação da reclamação de indenização apresentada ou para levantamento dos prejuízos;**

- j) ao tomar ciência do Sinistro ou da iminência do seu acontecimento, se recusar a apresentar todas as informações de que disponha sobre o Sinistro, suas causas e consequências, para o correto esclarecimento do fato ocorrido, sempre que questionado pela Seguradora;
 - k) O sinistro decorrer de dolo do segurado, má fé, fraude e/ou simulação, atos negligentes, imprudentes ou de alto risco;
 - l) promover modificações no local do Sinistro, bem como destruir ou alterar elementos relacionados ao Sinistro, de forma dolosa:
 - I- Se tal conduta ocorrer de forma culposa, o Segurado e/ou o Beneficiário, não perderá o direito à indenização, mas deverá suportar as despesas incorridas pela Seguradora, acrescidas para a Regulação e Liquidação do sinistro em razão de tal conduta.
- 19.2. Nas hipóteses previstas nesta cláusula, nos itens g), j) e l), o descumprimento culposos pelo Segurado ou Beneficiário implicará a perda do direito à Indenização do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão.

20. BENEFICIÁRIOS

- 20.1. O Beneficiário é a pessoa previamente designada pelo Segurado, a quem deve ser paga a indenização em caso de sinistro coberto nas coberturas de Morte Acidental em Viagem, de Morte Acidental em Transporte Público em Viagem ou de Auxílio com Educação.
- 20.1.1. Quando houver mais de um Beneficiário, deverá ser estipulado, no momento da nomeação, o percentual do capital segurado que será destinado a cada um. Na falta da indicação dos percentuais, a indenização será paga em partes iguais.
- 20.1.2. Na falta de Beneficiário nomeado, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, a indenização será paga metade ao cônjuge não separado, e o restante aos herdeiros legais do Segurado, obedecida a ordem de vocação hereditária.
- a) Conforme artigo 1.829 do Código Civil, a sucessão legítima defere-se na ordem seguinte:
 - I. Aos descendentes, em concorrência com o cônjuge sobrevivente, salvo se casado este com o falecido no regime da comunhão universal ou no da separação obrigatória de bens (artigo 1.640, parágrafo único); ou se no regime da comunhão parcial, o autor da herança não houver deixado bens particulares;
 - II. Aos ascendentes em concorrência com o cônjuge;
 - III. Ao cônjuge sobrevivente;
 - IV. Aos colaterais.
- 20.1.3. Na falta das pessoas acima indicadas serão considerados como Beneficiários os que reclamarem o pagamento do Seguro e provarem que a morte do Segurado os privou dos meios necessários à subsistência.

- 20.2. Para as demais coberturas, o Beneficiário será o próprio Segurado, sendo facultado a substituição do pagamento em dinheiro pelo pagamento em bens e serviços disponibilizados pela seguradora.
- 20.2.1. Quando o pagamento da indenização for realizado por meio de reembolso de despesas, os Beneficiários serão aqueles que provarem que arcaram com as despesas cobertas, mediante entrega dos comprovantes originais.
- a) Na hipótese de haver mais de 1 (um) responsável pelas despesas, a indenização será feita para cada um dos responsáveis na proporção dos gastos devidamente comprovados e limitado ao valor da indenização desta cobertura.
- 20.3. **O Beneficiário não tem direito ao capital estipulado quando o Segurado se suicida voluntariamente nos primeiros dois anos de vigência inicial do Bilhete de Seguro, conforme o art. 120 da Lei nº 15.040.**
- 20.3.1. **O suicídio em razão de grave ameaça ou de legítima defesa de terceiro não está compreendido no prazo de carência.**

21. CONDIÇÕES DE EMBARGOS E SANÇÕES

21.1. DEFINIÇÃO

- 21.1.1. **EMBARGOS E SANÇÕES:** significa listas e/ou medidas que imponham restrição, proibição ou sanção contra jurisdições, pessoas físicas ou jurídicas ou bens e materiais, impedindo ou restringindo celebração de operações comerciais ou financeiras, em razão do combate à lavagem de dinheiro, ao financiamento ao terrorismo e a outros ilícitos correlatos, decorrentes da legislação brasileira, de organismos multilaterais como a Organização das Nações Unidas – ONU (<https://nacoesunidas.org/conheca/>) e o FATAF-GAFI (<https://www.fatf-gafi.org/>), e/ou de forma unilateral por qualquer lei ou resolução imposta por outras jurisdições como os Estados Unidos da América (por exemplo, a Export Administration Regulations - EAR <https://www.bis.doc.gov/index.php/regulations/export-administration-regulations-ear> ou Office of Foreign Assets Control - OFAC <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/>), Reino Unido ou União Europeia (<https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/>), na qual o SEGURADO, o BENEFICIÁRIO ou a operação ou bem segurado se enquadre ou venha a se enquadrar durante a VIGÊNCIA do seguro. Entende-se, ainda, por EMBARGOS E SANÇÕES qualquer restrição, proibição ou sanção imposta pelas normas e resoluções acima mencionadas que impeça o pagamento de um SINISTRO, seja pela jurisdição onde o SINISTRO ocorreu ou pela jurisdição à qual o pagamento se destina.

21.2. EXCLUSÃO POR EMBARGOS E SANÇÕES

- 21.2.1. **Além dos riscos expressamente excluídos de cobertura apresentados na Cláusula - RISCOS EXCLUÍDOS destas condições gerais, e nas cláusulas “RISCOS EXCLUÍDOS” de cada condição especial, as coberturas previstas nas Condições do seguro não se aplicam caso o SEGURADO ou BENEFICIÁRIO venha a sofrer qualquer sanção ou restrição imposta por quaisquer EMBARGOS E SANÇÕES ou a eles relacionados, caracterizado no momento do sinistro.**

21.3. PERDA DE DIREITOS POR EMBARGOS E SANÇÕES

- 21.3.1. O SEGURADO perderá o direito à indenização na ocorrência de EMBARGOS E SANÇÕES caso pratique qualquer ato doloso verificado na ocorrência do SINISTRO e relacionado com o evento gerador do SINISTRO.
- 21.3.2. Caso o Segurado silencie de má-fé o fato de ter sofrido qualquer restrição ou imposição de EMBARGOS E SANÇÕES, ficará caracterizado o agravamento de risco e se aplicará o disposto na Cláusula - PERDA DE DIREITOS destas condições gerais.

21.4. SUSPENSÃO DE PAGAMENTOS POR EMBARGOS E SANÇÕES

- 21.4.1. O pagamento de quaisquer indenizações devidas no âmbito deste Bilhete de Seguro fica suspenso a partir da data de ingresso do SEGURADO, BENEFICIÁRIO ou OBJETO do Bilhete de Seguro nas referidas listas de EMBARGOS E SANÇÕES, sendo a cobertura reestabelecidas à 0:00 hora do dia subsequente à data de exclusão do SEGURADO, BENEFICIÁRIO ou OBJETO do Bilhete de Seguro das referidas listas de EMBARGOS E SANÇÕES.
- 21.4.2. Durante o período no qual o SEGURADO, BENEFICIÁRIO ou o OBJETO do Bilhete de Seguro estiver nas listas de EMBARGOS E SANÇÕES, ficam suspensos os pagamentos de quaisquer indenizações devidas pela SEGURADORA por força do presente Bilhete de Seguro, até que tal EMBARGO E SANÇÃO cesse ou até que ocorra decisão judicial final para este fim.
- 21.4.3. A SEGURADORA poderá, ainda, suspender pagamentos de qualquer natureza no caso de indisponibilidade de bens do SEGURADO ou BENEFICIÁRIO sancionado nos termos da Lei nº 13.810/2019 e quaisquer alterações subsequentes.

22. ALTERAÇÃO DO SEGURO

- 22.1. Nenhuma alteração do seguro será válida se não for feita por escrito e receber concordância de ambas as partes contratantes.
- 22.2. Não é válida a presunção de que a seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados nestas condições contratuais, e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas condições.

23. SUBROGAÇÃO

- 23.1. Paga a indenização, a Seguradora sub-roga-se, nos limites do valor da Indenização paga e dos gastos incorridos, em todos os direitos e ações do Segurado contra o autor dos prejuízos indenizados pela Seguradora.
- 23.2. Na existência de ação judicial ou arbitral em curso proposta pelo Segurado em face de terceiro causador ou possível causador dos danos, o Segurado deverá apresentar manifestação no processo, requerendo o deferimento da sucessão processual, com a substituição do Segurado pela Seguradora no polo ativo da demanda, em virtude da Sub-rogação.

- 23.3. O Segurado não poderá praticar qualquer ato que prejudique o direito de Sub-rogação da Seguradora contra terceiros potencialmente responsáveis pelos Sinistros cobertos pelo seguro, nem fazer acordos ou transações suscetíveis de contestação de tal direito, sob pena de responder pelos prejuízos que causar à Seguradora.
- 23.4. Ressalvadas as hipóteses de dolo ou de culpa grave, a Sub-rogação não se aplica se o dano tiver sido causado pelo cônjuge do Segurado ou o Beneficiário, seus descendentes ou ascendentes até o segundo grau, consanguíneos ou afins, bem como empregados ou pessoas sob a responsabilidade do Segurado.
- 23.5. Quando o causador do dano for uma das pessoas indicadas nesta cláusula e estiver garantido por seguro de responsabilidade civil, a Sub-rogação poderá ser exercida em face da seguradora da referida apólice de seguro de responsabilidade civil.
- 23.6. Para a consecução destes objetivos, o Segurado compromete-se a formalizar o instrumento de cessão à seguradora, obrigando-se a realizar todos os atos jurídicos necessários e a colaborar com a Seguradora no exercício dos direitos derivados da Sub-rogação, **respondendo pelos prejuízos que causar à Seguradora.**

24. PRESCRIÇÃO

- 24.1. Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

25. FORO

- 25.1. Fica eleito o foro do domicílio do Segurado ou do beneficiário, conforme o caso, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

DESPESAS MÉDICAS E/OU HOSPITALARES EM VIAGEM NACIONAL (DMH EM VIAGEM NACIONAL)

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste na indenização, por meio de reembolso das despesas ou da prestação de serviços, limitada ao valor do capital segurado contratado, das despesas médicas e/ou hospitalares efetuadas pelo Segurado para seu atendimento emergencial, sob orientação médica, ocasionado por Acidente Pessoal ou enfermidade súbita e aguda de emergência ou urgência, ocorrida durante o período de Viagem Nacional, e uma vez constatada a sua saída de sua cidade de domicílio **com um deslocamento superior a 100 km (cem quilômetros) no caso de viagens terrestres.**
 - 1.1.1. Esta cobertura cobre os episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando esta gerar quadro clínico de emergência ou urgência, até o limite do capital segurado contratado. Estão cobertas somente as despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do Segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência.
 - 1.1.2. A seguradora garante a cobertura para eventos decorrentes da prática de esportes, **exceto os esportes radicais garantidos pela cobertura "Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem decorrente de Prática Amadora de Esportes Radicais (DMHO Esporte Radical Amador), desde que realizados exclusivamente em caráter de atividade recreativa, em locais expressamente adequados e autorizados para tal fim,**
 - 1.1.3. O reembolso ou a prestação dos serviços estará limitado ao capital segurado.
 - 1.1.4. **Esta cobertura não cobre as despesas com medicamentos após a alta hospitalar ou atendimento médico.**
 - 1.1.5. O valor do capital segurado é o indicado no Bilhete de Seguro.

2. FRANQUIA

- 2.1. Esta cobertura está sujeita à aplicação de franquia.
- 2.2. O percentual de franquia contratado constará expressamente do Bilhete de Seguro.

3. BENEFICIÁRIO

- 3.1. O beneficiário será o próprio Segurado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

- 4.1. **Excluem-se da cobertura de DMH em Viagem Nacional, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:**

- a) Estados de convalescença (após alta médica) e as despesas de acompanhantes;
- b) Todo e qualquer tipo de tratamento eletivo e/ou rotineiro, como fisioterapia, troca de curativos, revisão de gesso, tala ou imobilizador similar de membro fraturado e/ou fissurado, consultas de retorno, check-ups, medicinas alternativas, acupuntura, homeopatia, digitopuntura e quiropraxia, flor de bach ou terapia com floral;
- c) Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e as próteses de caráter permanente com exceção a Stent Coronário, como, por exemplo, membros artificiais, aparelhos auditivos, lentes de contato, lentes, óculos, cadeira de rodas ou andadores, exceto a locação de cadeira e itens utilizados durante a internação hospitalar por recomendação médica, salvo as próteses pela perda de dentes naturais;
- d) Parto e/ou complicações da gravidez;
- e) A continuidade e o controle de tratamentos anteriores à viagem segurada, e a extensão de receitas;
- f) Procedimentos experimentais, eletivos ou de investigação diagnóstica; ou qualquer cirurgia plástica, exceto a cirurgia reconstrutiva necessária para o Segurado retornar para casa em decorrência de um Acidente Pessoal coberto;
- g) Despesas ou custos relativos a tratamento ou cirurgia não emergencial, ou seja, que o Segurado possa realizar após o retorno para sua casa;
- h) Despesas extras para acomodação hospitalar em apartamento privativo, exceto se recomendado pela equipe médica que o atender;
- i) Eventuais custos de resgate (busca e salvamento) cobrados por entidades públicas ou privadas, exceto as despesas para repatriação médica;
- j) Caso o Segurado se recuse a retornar para a casa, todas as despesas realizadas após a alta ou após o Segurado ser declarado pela equipe médica em condições de retornar.
- k) Qualquer tratamento ou medicação de que o Segurado necessitar após a alta ou após retornar ao local de sua residência;
- l) Despesas referentes a serviços pelos quais o Segurado não precisa pagar ou já incluídas nos serviços contratados para sua viagem;
- m) Exames preventivos, eletivos, rotineiros e/ou “check-ups”;
- n) Despesas em viagens com o objetivo de realizar qualquer tipo de exame ou tratamento médico;
- o) Tratamentos de transtornos psiquiátricos (mentais, do humor e metabólicos).

5. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- 5.1. É recomendável que o Segurado entre em contato com a Central de Atendimento imediatamente para receber a prestação de serviço necessária.
- 5.2. 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 outros prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados.
- 5.3. As despesas pagas pelo Segurado deverão ser devidamente comprovadas, nos termos estabelecidos nas condições gerais e especiais do seguro.
- 5.4. **No caso do Segurado ter direito ao reembolso das despesas médicas de qualquer outra fonte**

ou seguro, a seguradora reembolsará a diferença entre o valor das despesas e o valor a que o Segurado tiver direito a reembolso, limitado ao capital segurado desta cobertura.

Atenção: Caso seja necessária uma internação por mais de 24 horas, o Segurado ou um de seus companheiros de viagem deverá, imediatamente, entrar em contato com a Central de Atendimento da seguradora.

6. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 6.1. Para o aviso de sinistro, além dos Documentos Básicos indicados no item 14 das condições gerais, o beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Documento que evidencie a data de início de viagem (passagens, passaporte, etc, exceto o bilhete de seguro);
 - b) Comprovantes e/ou recibos originais das despesas;
 - c) Laudo médico do profissional responsável pelo atendimento, atestando a ocorrência do evento coberto e especificando a descrição da patologia e procedimentos realizados;
 - d) Exames complementares com Nota Fiscal e comprovante detalhado dos gastos efetuados;
 - e) Prontuário hospitalar e Nota Fiscal das despesas efetuadas;
 - f) Documento de alta médica com data e horário de início e término da internação;
 - g) Carta (original) com breve relato do ocorrido contendo os dados do Bilhete de Seguro.
- 6.2. Os procedimentos de Regulação e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM NACIONAL (DO EM VIAGEM NACIONAL)

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste na indenização, por meio de reembolso das despesas ou da prestação de serviços, limitada ao valor do capital segurado contratado, das despesas odontológicas efetuadas pelo Segurado para seu atendimento emergencial, sob orientação de um profissional habilitado, ocasionado por Acidente Pessoal ou enfermidade súbita e aguda de emergência ou urgência, ocorrida durante o período de Viagem Nacional, e uma vez constatada a sua saída de sua cidade de domicílio **com um deslocamento superior a 100 km (cem quilômetros) no caso de viagens terrestres.**
 - 1.1.1. Esta cobertura cobre os episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando esta gerar quadro clínico de emergência ou urgência, até o limite do capital segurado contratado. Estão cobertas somente as despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do Segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência.
 - 1.1.2. A seguradora garante a cobertura para eventos decorrentes da prática de esportes, **exceto os esportes radicais garantidos pela cobertura "Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem decorrente de Prática Amadora de Esportes Radicais (DMHO Esporte Radical Amador), desde que realizados exclusivamente em caráter de atividade recreativa, em locais expressamente adequados e autorizados para tal fim,**
 - 1.1.3. **Esta cobertura não cobre as despesas com medicamentos após a alta hospitalar ou atendimento médico.**
 - 1.1.4. O reembolso ou a prestação dos serviços estará limitado ao capital segurado.
 - 1.1.5. O valor do capital segurado é o indicado no Bilhete de Seguro.

2. FRANQUIA

- 2.1. Esta cobertura está sujeita à aplicação de franquia.
- 2.2. O percentual de franquia contratado constará expressamente do Bilhete de Seguro.

3. BENEFICIÁRIO

- 3.1. O beneficiário será o próprio Segurado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

- 4.1. **Excluem-se da cobertura de DO em Viagem Nacional, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:**

- a) Estados de convalescença (após alta) e as despesas de acompanhantes;
- b) Todo e qualquer tipo de tratamento eletivo e/ou rotineiro;
- c) Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a prótese de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais por trauma;
- d) A continuidade e o controle de tratamentos anteriores à viagem segurada, e a extensão de receitas;
- e) Procedimentos experimentais, eletivos ou de investigação diagnóstica; ou qualquer cirurgia plástica, exceto a cirurgia reconstrutiva necessária para o Segurado retornar para casa em decorrência de um Acidente Pessoal coberto;
- f) Despesas ou custos relativos a tratamento ou cirurgia não emergencial, ou seja, que o Segurado possa realizar após o retorno para sua casa;
- g) Despesas extras para acomodação hospitalar em apartamento privativo, exceto se recomendado pelos profissionais que o atenderem;
- h) Eventuais custos de resgate (busca e salvamento) cobrados por entidades públicas ou privadas, exceto as despesas para repatriação médica;
- i) Caso o Segurado se recuse a retornar para a casa, todas as despesas realizadas após a alta ou após o Segurado ser declarado pelos profissionais que o atenderam em condições de retornar;
- j) Qualquer tratamento ou medicação de que o Segurado necessitar após a alta ou após retornar ao local de sua residência;
- k) Despesas referentes a serviços pelos quais o Segurado não precisa pagar ou já incluídas nos serviços contratados para sua viagem;
- l) Despesas em viagens com o objetivo de realizar qualquer tipo de exame ou tratamento odontológico.

5. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- 5.1. É recomendável que o Segurado entre em contato com a Central de Atendimento imediatamente para receber a prestação de serviço necessária.
- 5.2. 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 outros prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados.
- 5.3. As despesas pagas pelo Segurado deverão ser devidamente comprovadas, nos termos estabelecidos nas condições gerais e especiais do seguro.
- 5.4. **No caso do Segurado ter direito ao reembolso das despesas odontológicas de qualquer outra fonte ou seguro, a seguradora reembolsará a diferença entre o valor das despesas e o valor a que o Segurado tiver direito a reembolso, limitado ao capital segurado desta cobertura.**

Atenção: Caso seja necessária uma internação por mais de 24 horas, o Segurado ou um de seus companheiros de viagem deverá, imediatamente, entrar em contato com a Central de Atendimento da seguradora.

6. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 6.1. Para o aviso de sinistro, além dos Documentos Básicos indicados no item 14 das condições gerais, o beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Documento que evidencie a data de início de viagem (passagens, passaporte, etc, exceto o bilhete de seguro);
 - b) Comprovantes e/ou recibos originais das despesas;
 - c) Laudo odontológico do profissional responsável pelo atendimento, atestando a ocorrência do evento coberto e especificando a descrição da patologia e procedimentos realizados;
 - d) Exames complementares com Nota Fiscal e comprovante detalhado dos gastos efetuados;
 - e) Nota Fiscal das despesas efetuadas;
 - f) Documento de alta com data e horário de início e término da internação;
 - g) Carta (original) com breve relato do ocorrido contendo os dados do Bilhete de Seguro.
- 6.2. Os procedimentos de Regulação e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

DESPESAS MÉDICAS E/OU HOSPITALARES EM VIAGEM AO EXTERIOR (DMH EM VIAGEM AO EXTERIOR)

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste na indenização, por meio de reembolso das despesas ou prestação de serviços, limitada ao valor do capital segurado contratado, das despesas médicas e/ou hospitalares efetuadas pelo Segurado para seu atendimento emergencial, sob orientação médica, ocasionado por Acidente Pessoal ou enfermidade súbita e aguda de emergência ou urgência, ocorrida durante o período de Viagem ao Exterior, conforme definição nas condições gerais deste seguro, com um deslocamento superior a 100 km (cem quilômetros) no caso de viagens terrestres.
 - 1.1.1. Esta cobertura cobre os episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando esta gerar quadro clínico de emergência ou urgência, até o limite do capital segurado contratado. Estão cobertas somente as despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do Segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência.
 - 1.1.2. A seguradora garante a cobertura para eventos decorrentes da prática de esportes, **exceto os esportes radicais garantidos pela cobertura "Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem decorrente de Prática Amadora de Esportes Radicais (DMHO Esporte Radical Amador), desde que realizados exclusivamente em caráter de atividade recreativa, em locais expressamente adequados e autorizados para tal fim,**
 - 1.1.3. O reembolso ou a prestação dos serviços estará limitado ao capital segurado.
 - 1.1.4. **Esta cobertura não cobre as despesas com medicamentos após a alta hospitalar ou atendimento médico.**
 - 1.1.5. O valor do capital segurado é o indicado no Bilhete de Seguro.

2. GESTANTES

- 2.1. Esta cobertura é extensiva aos eventos relacionados a gravidez até a 28ª semana de gestação.
- 2.2. **Não se incluem no mesmo capital segurado contratado para esta cobertura, reembolso e/ou prestação de serviços, mesmo que sob orientação médica, ao recém-nascido.**

IMPORTANTE: É imprescindível que a gestante viaje com a anuência por escrito do seu médico assistente.

3. FRANQUIA

- 3.1. Esta cobertura está sujeita à aplicação de franquia.
- 3.2. O percentual de franquia contratado constará expressamente do Bilhete de Seguro.

4. BENEFICIÁRIO

4.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

5. RISCOS EXCLUÍDOS

5.1. Excluem-se da cobertura de DMH em Viagem ao Exterior, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:

- a) Estados de convalescença (após alta médica) e as despesas de acompanhantes;
- b) Todo e qualquer tipo de tratamento eletivo e/ou rotineiro, como fisioterapia, troca de curativos, revisão de gesso, tala ou imobilizador similar de membro fraturado e/ou fissurado, consultas de retorno, check-ups, medicinas alternativas, acupuntura, homeopatia, digitopuntura e quiropraxia, flor de bach ou terapia com floral;
- c) Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e as próteses de caráter permanente com exceção a Stent Coronário, como, por exemplo, membros artificiais, aparelhos auditivos, lentes de contato, lentes, óculos, cadeira de rodas ou andadores, exceto a locação de cadeira e itens utilizados durante a internação hospitalar por recomendação médica, salvo as próteses pela perda de dentes naturais;
- d) A continuidade e o controle de tratamentos anteriores à viagem segurada, e a extensão de receitas;
- e) Gestações acima da 28ª semana, a suas consequências e complicações;
- f) Procedimentos experimentais, eletivos ou de investigação diagnóstica; ou qualquer cirurgia plástica, exceto a cirurgia reconstrutiva necessária para o Segurado retornar para casa em decorrência de um Acidente Pessoal coberto;
- g) Despesas ou custos relativos a tratamento ou cirurgia não emergencial, ou seja, que o Segurado possa realizar após o retorno para sua casa;
- h) Despesas extras para acomodação hospitalar em apartamento privativo, exceto se recomendado pela equipe médica que o atender;
- i) Eventuais custos de resgate (busca e salvamento) cobrados por entidades públicas ou privadas, exceto as despesas para repatriação médica;
- j) Caso o Segurado se recuse a retornar para casa, todas as despesas realizadas após a alta ou após o Segurado ser declarado pela equipe médica em condições de retornar;
- k) Qualquer tratamento ou medicação de que o Segurado necessitar após a alta ou após retornar ao local de sua residência;
- l) Despesas referentes a serviços pelos quais o Segurado não precisa pagar ou já incluídas nos serviços contratados para sua viagem;
- m) Exames preventivos, eletivos, rotineiros e/ou “check-ups”;
- n) Despesas em viagens com o objetivo de realizar qualquer tipo de exame ou tratamento médico ou tratamento de aborto;
- o) Tratamentos de transtornos psiquiátricos (mentais, do humor e metabólicos).

6. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- 6.1. É recomendável que o Segurado entre em contato com a Central de Atendimento imediatamente para receber a prestação de serviço necessária.
- 6.2. 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 outros prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados.
- 6.3. As despesas pagas pelo Segurado deverão ser devidamente comprovadas, nos termos estabelecidos nas condições gerais e especiais do seguro.
- 6.4. **No caso do Segurado ter direito ao reembolso das despesas médicas de qualquer outra fonte ou seguro, a seguradora reembolsará a diferença entre o valor das despesas e o valor a que o Segurado tiver direito a reembolso, limitado ao capital segurado desta cobertura.**

Atenção: Caso seja necessária uma internação por mais de 24 horas, o Segurado ou um de seus companheiros de viagem deverá, imediatamente, entrar em contato com a Central de Atendimento da seguradora.

7. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 7.1. Para o aviso de sinistro, além dos Documentos Básicos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Documento que evidencie a data de início de viagem (passagens, passaporte, etc, exceto o bilhete de seguro);
 - b) Comprovantes e/ou recibos originais das despesas;
 - c) Laudo médico do profissional responsável pelo atendimento, atestando a ocorrência do evento coberto e especificando a descrição da patologia e procedimentos realizados;
 - d) Exames complementares com Nota Fiscal e comprovante detalhado dos gastos efetuados;
 - e) Prontuário hospitalar e Nota Fiscal das despesas efetuadas;
 - f) Documento de alta médica com data e horário de início e término da internação;
 - g) Carta (original) com breve relato do ocorrido contendo os dados do Bilhete de Seguro.
- 7.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR (DO EM VIAGEM AO EXTERIOR)

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste na indenização, por meio de reembolso das despesas ou prestação de serviços, limitada ao valor do capital segurado contratado, das despesas odontológicas efetuadas pelo Segurado para seu atendimento emergencial, sob orientação de um profissional habilitado, ocasionado por Acidente Pessoal ou enfermidade súbita e aguda de emergência ou urgência, ocorrida durante o período de Viagem ao Exterior, conforme definição nas condições gerais deste seguro, com um deslocamento superior a 100 km (cem quilômetros) no caso de viagens terrestres.
 - 1.1.1. Esta cobertura cobre os episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando esta gerar quadro clínico de emergência ou urgência, até o limite do capital segurado contratado. Estão cobertas somente as despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do Segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência.
 - 1.1.2. A seguradora garante a cobertura para eventos decorrentes da prática de esportes, **exceto os esportes radicais garantidos pela cobertura "Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem decorrente de Prática Amadora de Esportes Radicais (DMHO Esporte Radical Amador), desde que realizados exclusivamente em caráter de atividade recreativa, em locais expressamente adequados e autorizados para tal fim,**
 - 1.1.3. O reembolso ou a prestação dos serviços estará limitado ao capital segurado.
 - 1.1.4. **Esta cobertura não cobre as despesas com medicamentos após a alta hospitalar ou atendimento médico.**
 - 1.1.5. O valor do capital segurado é o indicado no Bilhete de Seguro.

2. FRANQUIA

- 2.1. **Esta cobertura está sujeita à aplicação de franquias.**
- 2.2. **O percentual de franquias contratado constará expressamente do Bilhete de Seguro.**

3. BENEFICIÁRIO

- 3.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

- 4.1. Excluem-se da cobertura de DO em Viagem ao Exterior, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:
- a) Estados de convalescença (após alta) e as despesas de acompanhantes;
 - b) Todo e qualquer tipo de tratamento eletivo e/ou rotineiro;
 - c) Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a prótese de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais por trauma;
 - d) A continuidade e o controle de tratamentos anteriores à viagem segurada, e a extensão de receitas;
 - e) Procedimentos experimentais, eletivos ou de investigação diagnóstica; ou qualquer cirurgia plástica, exceto a cirurgia reconstrutiva necessária para o Segurado retornar para casa em decorrência de um Acidente Pessoal coberto;
 - f) Despesas ou custos relativos a tratamento ou cirurgia não emergencial, ou seja, que o Segurado possa realizar após o retorno para sua casa;
 - g) Despesas extras para acomodação hospitalar em apartamento privativo, exceto se recomendado pelos profissionais que o atenderem;
 - h) Eventuais custos de resgate (busca e salvamento) cobrados por entidades públicas ou privadas, exceto as despesas para repatriação médica;
 - i) Caso o Segurado se recuse a retornar para casa, todas as despesas realizadas após a alta ou após o Segurado ser declarado pelos profissionais que o atenderam em condições de retornar;
 - j) Qualquer tratamento ou medicação de que o Segurado necessitar após a alta ou após retornar ao local de sua residência;
 - k) Despesas referentes a serviços pelos quais o Segurado não precisa pagar ou já incluídas nos serviços contratados para sua viagem;
 - l) Despesas em viagens com o objetivo de realizar qualquer tipo de exame ou tratamento odontológico.

5. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- 5.1. É recomendável que o Segurado entre em contato com a Central de Atendimento imediatamente para receber a prestação de serviço necessária.
- 5.2. 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 outros prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados.
- 5.3. As despesas pagas pelo Segurado deverão ser devidamente comprovadas, nos termos estabelecidos nas condições gerais e especiais do seguro.
- 5.4. **No caso do Segurado ter direito ao reembolso das despesas médicas de qualquer outra fonte ou seguro, a seguradora reembolsará a diferença entre o valor das despesas e o valor a que o**

Segurado tiver direito a reembolso, limitado ao capital segurado desta cobertura.

Atenção: Caso seja necessária uma internação por mais de 24 horas, o Segurado ou um de seus companheiros de viagem deverá, imediatamente, entrar em contato com a Central de Atendimento da seguradora.

6. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 6.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Documento que evidencie a data de início de viagem (passagens, passaporte, etc, exceto o bilhete de seguro);
 - b) Comprovantes e/ou recibos originais das despesas;
 - c) Laudo odontológico do profissional responsável pelo atendimento, atestando a ocorrência do evento coberto e especificando a descrição da patologia e procedimentos realizados;
 - d) Exames complementares com Nota Fiscal e comprovante detalhado dos gastos efetuados;
 - e) Nota Fiscal das despesas efetuadas;
 - f) Documento de alta médica com data e horário de início e término da internação;
 - g) Carta (original) com breve relato do ocorrido contendo os dados do Bilhete de Seguro.
- 6.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

TRASLADO DE CORPO

1. OBJETIVO

1.1. Consiste na indenização, por meio de reembolso das despesas ou da prestação dos serviços correspondentes, limitada ao capital segurado contratado, das despesas com a liberação e transporte do corpo do Segurado do local da ocorrência do evento coberto até o local de domicílio habitual do Segurado ou local do sepultamento, incluindo-se nestas despesas todos os procedimentos e objetos imprescindíveis ao traslado do corpo.

1.1.1. As despesas cobertas são as seguintes:

1. Embalsamamento;
2. Cremação no exterior;
3. Fornecimento de ataúde comum ou urna provisória para transporte funerário;
4. Traslado dos restos mortais até o destino de origem da viagem.

1.1.2. O traslado será pelo tipo de transporte mais adequado pela rota mais direta e econômica possível.

IMPORTANTE: Caso a família do Segurado opte pela cremação do corpo do Segurado, o seguro fará o transporte da urna com as cinzas.

2. BENEFICIÁRIO

2.1. O Beneficiário será o responsável pelo pagamento das despesas, mediante entrega dos comprovantes originais.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Excluem-se da cobertura de Traslado de Corpo, além do previsto no item 5. **RISCOS EXCLUÍDOS** das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:

- a) Qualquer custo incorrido para o transporte de seus restos mortais e de serviços relacionados que não tenham sido pré-aprovados ou pré-arranjados pela seguradora;
- b) Substituição de urna funerária após traslado por parte da seguradora;
- c) Suicídio voluntário nos primeiros dois anos de vigência inicial do Bilhete de Seguro, conforme o art. 120 da Lei nº 15.040;
- d) Quando houver intervenção de empresas funerárias ou terceiros, sem prévia autorização da seguradora, esta ficará eximida de toda e qualquer responsabilidade pelo traslado dos restos do corpo do Segurado.

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Nota Fiscal e comprovante de despesas detalhado com o traslado do corpo, quando for o caso;
 - b) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial, quando for o caso;
 - c) Laudo Necroscópico, quando decorrente de morte acidental;
 - d) Carteira Nacional de Habilitação em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - e) Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT), quando o caso exigir.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

REGRESSO SANITÁRIO

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste na indenização, por meio de reembolso e limitada ao capital segurado contratado, das despesas ou prestação dos serviços correspondentes ao traslado de regresso do Segurado ao local de domicílio, conforme definido nas condições contratuais, desde que determinadas pelo médico legalmente habilitado e pela equipe médica da seguradora, caso este não se encontre em condições de retornar como passageiro regular por motivo de Acidente Pessoal ou enfermidade cobertos.
 - 1.1.1. A seguradora organizará o regresso sanitário com autonomia quanto às rotas, forma e meios de transporte a serem utilizados. A repatriação médica será realizada pela rota mais direta possível e pelo meio mais compatível com o estado de saúde do Segurado.
 - 1.1.2. **As despesas cobertas são apenas aquelas autorizadas pela seguradora, e estão limitadas ao valor do capital segurado contratado para esta cobertura.**
 - 1.1.3. A continuidade do tratamento, após a repatriação médica, será responsabilidade do Segurado.

IMPORTANTE: Também será incluído nessa cobertura, o traslado do hotel ao aeroporto em veículo compatível com o estado de saúde do Segurado.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **Excluem-se da cobertura de Regresso Sanitário, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:**
 - a) Quaisquer despesas relacionadas a acompanhantes de viagem;
 - b) Eventuais custos de resgate (busca e salvamento) cobrados por entidades públicas ou privadas.
 - c) Despesas referentes a serviços pelos quais o Segurado não precisa pagar ou já incluídas nos serviços contratados para sua viagem.
 - d) Tarifas de táxi, exceto o taxi utilizado para o socorro do Segurado em substituição a uma ambulância para levá-lo ou partir do hospital.

4. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- 4.1. É recomendável que o Segurado entre em contato com a Central de Atendimento imediatamente para receber a prestação de serviço necessária.
- 4.2. 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 outros prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados.
- 4.3. As despesas pagas pelo Segurado deverão ser devidamente comprovadas, nos termos estabelecidos nas condições gerais e especiais do seguro.
- 4.4. **No caso do Segurado ter direito ao reembolso das despesas médicas de qualquer outra fonte ou seguro, a seguradora reembolsará a diferença entre o valor das despesas e o valor a que o Segurado tiver direito a reembolso, limitado ao capital segurado desta cobertura.**

Atenção: Caso seja necessária uma internação por mais de 24 horas, o Segurado ou um de seus companheiros de viagem deverá, imediatamente, entrar em contato com a Central de Atendimento da seguradora.

5. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 5.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Bilhetes de viagem e/ou fatura;
 - b) Documento que evidencie a data de início de viagem (passagens, passaporte, etc, exceto o bilhete de seguro);
 - c) Comprovante de compra das passagens/hospedagem ou contrato de viagem validado;
 - d) Comprovações e/ou recibos originais das despesas com o traslado, quando for o caso;
 - e) Laudo médico do profissional responsável pelo atendimento, atestando a ocorrência do evento coberto e especificando a descrição da patologia e procedimentos realizados;
 - f) Exames complementares com Nota Fiscal e comprovante detalhado dos gastos efetuados;
 - g) Nota Fiscal e comprovante de despesas detalhado com o traslado;
 - h) Documento de alta médica com data e horário de início e término da internação;
 - i) Carta (original) com breve relato do ocorrido contendo os dados do Bilhete de Seguro;
 - j) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial, quando for o caso;
 - k) Carteira Nacional de Habilitação em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - l) Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT), quando o caso exigir.
- 5.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

TRASLADO MÉDICO

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste na indenização, por meio de reembolso das despesas ou da prestação dos serviços correspondentes, limitada ao valor do capital segurado contratado, 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.
 - 1.1.1. A seguradora organizará remoção médica com autonomia quanto às rotas, forma e meios de transporte a serem utilizados. A remoção médica será realizada pela rota mais direta possível e pelo meio mais compatível com o estado de saúde do Segurado.
 - 1.1.2. As despesas cobertas são apenas aquelas autorizadas pela seguradora, e estão limitadas ao valor do capital segurado contratado para esta cobertura.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **Excluem-se da cobertura de Traslado Médico, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:**
 - a) **Quaisquer despesas com traslado de acompanhante (s) que estiverem viajando junto com o Segurado;**
 - b) **Despesas referentes a serviços pelos quais o Segurado não precisa pagar ou já incluídas nos serviços contratados para sua viagem;**
 - c) **Tarifas de táxi, exceto o taxi utilizado para o socorro do Segurado em substituição a uma ambulância para levá-lo ou partir do hospital.**

4. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- 4.1. É recomendável que o Segurado entre em contato com a Central de Atendimento imediatamente para receber a prestação de serviço necessária.
- 4.2. 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 outros prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados.
- 4.3. As despesas pagas pelo Segurado deverão ser devidamente comprovadas, nos termos estabelecidos nas condições gerais e especiais do seguro.

- 4.4. No caso do Segurado ter direito ao reembolso das despesas médicas de qualquer outra fonte ou seguro, a seguradora reembolsará a diferença entre o valor das despesas e o valor a que o Segurado tiver direito a reembolso, limitado ao capital segurado desta cobertura.

Atenção: Caso seja necessária uma internação por mais de 24 horas, o Segurado ou um de seus companheiros de viagem deverá, imediatamente, entrar em contato com a Central de Atendimento da seguradora.

5. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 5.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Comprovantes e/ou recibos originais das despesas com o traslado;
 - b) Laudo médico do profissional responsável pelo atendimento, atestando a ocorrência do evento coberto e especificando a descrição da patologia e procedimentos realizados;
 - c) Exames complementares com Nota Fiscal e comprovante detalhado dos gastos efetuados;
 - d) Documento de alta médica com data e horário de início e término da internação;
 - e) Carta (original) com breve relato do ocorrido contendo os dados do Bilhete de Seguro;
 - f) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial, quando for o caso;
 - g) Carteira Nacional de Habilitação em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - h) Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT), quando o caso exigir.
- 5.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

MORTE ACIDENTAL EM VIAGEM

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no pagamento do capital segurado ao(s) beneficiário(s) indicado(s) no Bilhete de Seguro, de uma única vez, em caso de falecimento do Segurado por Acidente Pessoal coberto, durante o período de viagem.
 - 1.1.1. Para os Segurados menores de 14 (quatorze) anos, esta cobertura destina-se exclusivamente ao reembolso das despesas com funeral, que devem ser comprovadas mediante apresentação de notas originais comprobatórias, que podem ser substituídas, a critério da seguradora, por outros comprovantes satisfatórios, observando-se que não estão cobertas as despesas com aquisição de terrenos, jazigos ou carneiros.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será a pessoa previamente designada pelo segurado, conforme item 20.1 das condições gerais.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **Excluem-se da cobertura de Morte Acidental em Viagem, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, as despesas com aquisição de terrenos, jazigos ou carneiros.**

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Comprovante de compra das passagens/hospedagem ou contrato de viagem validado;
 - b) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde as viagens foram contratadas;
 - c) Atestado de Óbito;
 - d) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial, quando for o caso;
 - e) Laudo Necroscópico, quando decorrente de morte acidental;
 - f) Carteira Nacional de Habilitação em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - g) Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT), quando o caso exigir.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS**INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE EM VIAGEM****1. OBJETIVO**

- 1.1. Consiste no pagamento de indenização ao Segurado, limitada ao capital segurado contratado, em caso de perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão, em decorrência de lesão física sofrida pelo Segurado, provocada por Acidente Pessoal ocorrido durante o período de viagem.
- 1.1.1. Se, depois de paga a indenização por invalidez permanente por acidente, verificar-se a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a importância já paga por invalidez permanente deve ser deduzida do valor do capital segurado por morte, se contratada esta cobertura. O beneficiário terá direito à indenização por morte mesmo se o seguro já estiver cancelado em razão de uma indenização por invalidez permanente total.
- 1.1.2. A invalidez permanente deve ser comprovada através de declaração médica apresentada à seguradora.
- 1.1.3. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhados, não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente.
- 1.1.4. A seguradora se reserva o direito de submeter o Segurado a exames médicos, ou a outros complementares, por profissionais de sua indicação para comprovar a ocorrência de invalidez, o seu caráter permanente, sua extensão e grau.

2. CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO

- 2.1. Após a conclusão do tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para a recuperação, e constatada a invalidez permanente quando da alta médica definitiva, a seguradora pagará uma indenização, de acordo com os percentuais estabelecidos na “Tabela para Cálculo da indenização em caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente”:

INVALIDEZ PERMANENTE	TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO
TOTAL	Perda total da visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
	Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
	Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total e incurável	100

INVALIDEZ PERMANENTE	TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO
PARCIAL DIVERSAS	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver outra vista	70
	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
	Mudez incurável	50
	Fratura não consolidada do maxilar inferior(mandíbula)	20
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de um dos membros superiores	70
	Perda total do uso de uma das mãos	60
	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos(cúbitos)	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
	Perda total do uso da falange distal do polegar	09
	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
	Perda total do uso de um dos dedos anulares	09
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo	

INVALIDEZ PERMANENTE	TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO
PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbios peroneiros	25
	Fratura não consolidada da rótula (patela)	20
	Fratura não consolidada de um pé	20
	Anquilose total de um dos joelhos	20
	Anquilose total de um dos tornozelos	20
	Anquilose total de um quadril	20
	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
	Amputação do primeiro dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	03
	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo: indenização equivalente a 1/2, e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo.	
	Encurtamento de um dos membros inferiores:	
	* de 5 (cinco) centímetros ou mais	15
	* de 4 (quatro) centímetros	10
	* de 3 (três) centímetros	06
	* menos de 3 (três) centímetros: sem indenização	

- 2.2. Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial é calculada pela aplicação, à percentagem prevista no plano para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado.
- 2.3. 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, na base das percentagens de 75%, 50% e 25%, respectivamente.
- 2.4. Nos casos não especificados no plano, a indenização é estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente de sua profissão.
- 2.5. Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização deve ser calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento).
- 2.6. Havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder à da indenização prevista para sua perda total.
- 2.7. Para efeito de indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, deve ser deduzida do grau de invalidez definitiva.

- 2.8. O capital segurado no caso de invalidez parcial será automaticamente reintegrado após cada sinistro, sem cobrança de prêmio adicional.
- 2.9. O pagamento do Capital referente a esta cobertura, somente passa a ser devido a partir da data da comprovação e consequente reconhecimento da invalidez pela seguradora.

3. BENEFICIÁRIO

- 3.1. O Beneficiário será o próprio Segurado

4. RISCOS EXCLUÍDOS

- 4.1. **Excluem-se da cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:**
 - a) **As intercorrências e complicações consequentes de realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;**
 - b) **As doenças 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;**
 - c) **A perda de dentes e os danos estéticos.**

5. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 5.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Relatório médico com descrição da patologia, procedimentos realizados, o grau de invalidez e o caráter permanente;
 - b) Exames complementares realizados com descrição da invalidez permanente;
 - c) Comprovante de compra das passagens/hospedagem ou contrato de viagem validado;
 - d) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde as viagens foram contratadas;
 - e) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial no qual deve ser especificado detalhadamente o local e descrição do sinistro, data e hora;
 - f) Carteira Nacional de Habilitação em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - g) Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT), quando o caso exigir.
- 5.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro, ressalvado o disposto nessas Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

MORTE ACIDENTAL EM TRANSPORTE PÚBLICO EM VIAGEM

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no pagamento do capital segurado ao(s) beneficiário(s) indicado(s) no Bilhete de Seguro, de uma única vez, em caso de falecimento do Segurado, por Acidente Pessoal coberto em transporte público, durante o período de viagem.
 - 1.1.1. Para efeito deste seguro, entende-se por **Transporte Público** a definição prevista na Condição Geral do Seguro.
 - 1.1.2. Para os Segurados menores de 14 (quatorze) anos, esta cobertura destina-se exclusivamente ao reembolso das despesas com funeral, que devem ser comprovadas mediante apresentação de notas originais comprobatórias, que podem ser substituídas, a critério da seguradora, por outros comprovantes satisfatórios, observando-se que não estão cobertas as despesas com aquisição de terrenos, jazigos ou carneiros.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será a pessoa previamente designada pelo segurado, conforme item 20.1 das condições gerais.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **Excluem-se da cobertura de Morte Acidental em Transporte Público em Viagem, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:**
 - a) Não decorrentes de acidentes em transporte público;
 - b) Decorrentes da utilização de meio de transporte terrestre, marítimo ou aéreo que não tenha licença válida para o transporte pago de passageiros, ou de qualquer outro meio de transporte sem fiscalização;
 - c) Ocorridos na utilização de transporte individual de passageiros, tais como táxi ou veículos de aluguel.

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Comprovante de compra das passagens/hospedagem ou contrato de viagem validado;

- b) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde as viagens foram contratadas;
 - c) Atestado de Óbito;
 - d) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial, quando for o caso;
 - e) Laudo Necroscópico, quando decorrente de morte acidental;
 - f) Carteira Nacional de Habilitação em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - g) Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT), quando o caso exigir.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS**INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE EM TRANSPORTE PÚBLICO EM VIAGEM****1. OBJETIVO**

- 1.1. Consiste no pagamento de uma indenização ao Segurado, limitada ao capital segurado contratado, em caso de perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão por lesão física causada por Acidente em Transporte Público, ocorrido exclusivamente durante a Viagem Segurada.
- 1.1.1. Se, depois de paga a indenização por invalidez permanente por acidente, verificar-se a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a importância já paga por invalidez permanente deve ser deduzida do valor do capital segurado por morte, se contratada esta cobertura. O beneficiário terá direito à indenização por morte mesmo se o seguro já estiver cancelado em razão de uma indenização por invalidez permanente total.
- 1.1.2. A invalidez permanente deve ser comprovada através de declaração médica apresentada à seguradora.
- 1.1.3. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhados, não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente.
- 1.1.4. A seguradora se reserva o direito de submeter o Segurado a exames médicos, ou a outros complementares, por profissionais de sua indicação para comprovar a ocorrência de invalidez, o seu caráter permanente, sua extensão e grau.

2. CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO

- 2.1. Após a conclusão do tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para a recuperação, e constatada a invalidez permanente quando da alta médica definitiva, a seguradora pagará uma indenização, de acordo com os percentuais estabelecidos na “Tabela para Cálculo da indenização em caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente”:

INVALIDEZ PERMANENTE	TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO
TOTAL	Perda total da visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
	Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
	Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100

INVALIDEZ PERMANENTE	TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO
	Alienação mental total e incurável	100
PARCIAL DIVERSAS	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver outra vista	70
	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
	Mudez incurável	50
	Fratura não consolidada do maxilar inferior(mandíbula)	20
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de um dos membros superiores	70
	Perda total do uso de uma das mãos	60
	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos(cúbitos)	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
	Perda total do uso da falange distal do polegar	09
	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
	Perda total do uso de um dos dedos anulares	09
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo	

INVALIDEZ PERMANENTE	TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO
PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbios peroneiros	25
	Fratura não consolidada da rótula (patela)	20
	Fratura não consolidada de um pé	20
	Anquilose total de um dos joelhos	20
	Anquilose total de um dos tornozelos	20
	Anquilose total de um quadril	20
	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
	Amputação do primeiro dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	03
	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo: indenização equivalente a 1/2, e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo.	
	Encurtamento de um dos membros inferiores:	
	* de 5 (cinco) centímetros ou mais	15
	* de 4 (quatro) centímetros	10
	* de 3 (três) centímetros	06
	* menos de 3 (três) centímetros: sem indenização	

- 2.2. Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial é calculada pela aplicação, à percentagem prevista no plano para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado.
- 2.3. 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, na base das percentagens de 75%, 50% e 25%, respectivamente.
- 2.4. Nos casos não especificados no plano, a indenização é estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente de sua profissão.
- 2.5. Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização deve ser calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento).
- 2.6. Havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder à da indenização prevista para sua perda total.
- 2.7. Para efeito de indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, deve ser deduzida do grau de invalidez definitiva.

- 2.8. O capital segurado no caso de invalidez parcial será automaticamente reintegrado após cada sinistro, sem cobrança de prêmio adicional.
- 2.9. O pagamento do Capital referente a esta cobertura, somente passa a ser devido a partir da data da comprovação e consequente reconhecimento da invalidez pela seguradora.

3. BENEFICIÁRIO

- 3.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

- 4.1. **Excluem-se da cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Transporte Público em Viagem, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:**
 - a) **As intercorrências e complicações consequentes de realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente em transporte público;**
 - b) **As doenças 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;**
 - c) **A perda de dentes e os danos estéticos;**
 - d) **Os eventos decorrentes da utilização de meio de transporte terrestre, marítimo ou aéreo que não tenha licença válida para o transporte pago de passageiros, ou de qualquer outro meio de transporte sem fiscalização;**
 - e) **Os eventos ocorridos na utilização de transporte individual de passageiros, tais como táxi ou veículos de aluguel.**

5. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 5.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o BENEFICIÁRIO deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Relatório médico com descrição da patologia, procedimentos realizados, o grau de invalidez e o caráter permanente;
 - b) Exames complementares realizados com descrição da invalidez permanente;
 - c) Comprovante de compra das passagens/hospedagem ou contrato de viagem validado;
 - d) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde as viagens foram contratadas;
 - e) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial no qual deve ser especificado detalhadamente o local e descrição do sinistro, data e hora;
 - f) Carteira Nacional de Habilitação em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - g) Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT), quando o caso exigir.

- 5.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro, ressalvado o disposto nessas Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE EM VIAGEM

1. OBJETIVO

1.1. Consiste no pagamento do capital segurado em caso de perda, redução ou impotência funcional definitiva e total, dos membros ou órgãos definidos nestas Condição Especial, em decorrência de lesão física sofrida pelo Segurado, provocada por Acidente Pessoal ocorrido durante o período de viagem:

1.1.1. No caso de Invalidez permanente total por acidente, após conclusão do tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para recuperação, e constatada e avaliada a invalidez permanente quando da alta médica definitiva, a sociedade seguradora pagará ao Segurado uma indenização de acordo com a seguinte tabela:

Invalidez Permanente Total	
Discriminação	% Sobre o Capital Segurado
Perda total da visão de ambos os olhos	100
Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
Perda total do uso de ambas as mãos	100
Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
Perda total do uso de ambos os pés	100
Alienação mental total incurável	100
Nefrectomia Bilateral	100

1.1.2. Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as percentagens respectivas, sem que possa, todavia, exceder a 100% (cem por cento) da importância segurada para a cobertura de Invalidez permanente total por Acidente em viagem.

1.1.3. A perda de membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, não dará direito a indenização pela cobertura de Invalidez Permanente Total por Acidente em Viagem.

1.1.4. A Invalidez permanente por acidente 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.

1.1.5. As indenizações por morte e invalidez permanente total por acidente não se acumulam. Se, depois de paga uma indenização por invalidez permanente total verificar-se a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a seguradora pagará a indenização devida pelo caso de morte, deduzida a importância já paga por invalidez permanente.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. Excluem-se da cobertura de Invalidez Permanente Total por Acidente em Viagem, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:
- a) As intercorrências e complicações consequentes de realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente em transporte público;
 - b) As doenças 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;
 - c) A perda de dentes e os danos estéticos;
 - d) Os eventos decorrentes da utilização de meio de transporte terrestre, marítimo ou aéreo que não tenha licença válida para o transporte pago de passageiros, ou de qualquer outro meio de transporte sem fiscalização;
 - e) Os eventos ocorridos na utilização de transporte individual de passageiros, tais como táxi ou veículos de aluguel.

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Relatório médico com descrição da patologia, procedimentos realizados, o grau de invalidez e o caráter permanente;
 - b) Exames complementares realizados com descrição da invalidez permanente;
 - c) Comprovante de compra das passagens/hospedagem ou contrato de viagem validado;
 - d) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde as viagens foram contratadas;
 - e) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial no qual deve ser especificado detalhadamente o local e descrição do sinistro, data e hora;
 - f) Carteira Nacional de Habilitação em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - g) Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT), quando o caso exigir.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro, ressalvado o disposto nessas Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS**INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE EM TRANSPORTE PÚBLICO EM VIAGEM****1. OBJETIVO**

1.1. Consiste no pagamento do capital segurado em caso de perda, redução ou impotência funcional definitiva e total, dos membros ou órgãos definidos nestas Condição Especial, em decorrência de lesão física sofrida pelo Segurado, provocada por Acidente Pessoal em transporte público ocorrido durante o período de viagem:

1.1.1. Para efeito deste seguro, entende-se por transporte público qualquer meio de transporte terrestre, marítimo ou aéreo operado sob licença válida para o transporte pago de passageiros, com rotas e horários regulares, incluindo táxis com licença válida, desde que o Segurado não seja membro da tripulação.

1.1.2. No caso de invalidez permanente total, após conclusão do tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para recuperação, e constatada e avaliada a invalidez permanente quando da alta médica definitiva, a sociedade seguradora pagará ao Segurado uma indenização de acordo com a seguinte tabela:

Invalidez Permanente Total	
Discriminação	% Sobre o Capital Segurado
Perda total da visão de ambos os olhos	100
Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
Perda total do uso de ambas as mãos	100
Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
Perda total do uso de ambos os pés	100
Alienação mental total incurável	100
Nefrectomia Bilateral	100

1.1.3. Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as percentagens respectivas, sem que possa, todavia, exceder a 100% (cem por cento) da importância segurada para a cobertura de Invalidez permanente total por Acidente em viagem.

1.1.4. **A perda de membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, não dará direito a indenização pela cobertura de Invalidez Permanente Total por Acidente em Transporte Público em Viagem.**

1.1.5. A Invalidez permanente por acidente 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.

- 1.1.6. As indenizações por morte e invalidez permanente total por acidente não se acumulam. Se, depois de paga uma indenização por invalidez permanente total verificar-se a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a seguradora pagará a indenização devida pelo caso de morte, deduzida a importância já paga por Invalidez permanente.**

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. Excluem-se da cobertura de Invalidez Permanente Total por Acidente em Transporte Público em Viagem, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:
- a) As intercorrências e complicações consequentes de realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente em transporte público;
 - b) As doenças 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;
 - c) A perda de dentes e os danos estéticos;
 - d) Os eventos decorrentes da utilização de meio de transporte terrestre, marítimo ou aéreo que não tenha licença válida para o transporte pago de passageiros, ou de qualquer outro meio de transporte sem fiscalização; e
 - e) Os eventos ocorridos na utilização de transporte individual de passageiros, tais como táxi ou veículos de aluguel.

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Relatório médico com descrição da patologia, procedimentos realizados, o grau de invalidez e o caráter permanente;
 - b) Exames complementares realizados com descrição da invalidez permanente;
 - c) Comprovante de compra das passagens/hospedagem ou contrato de viagem validado;
 - d) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde as viagens foram contratadas;
 - e) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial no qual deve ser especificado detalhadamente o local e descrição do sinistro, data e hora;
 - f) Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT), quando o caso exigir.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos

estabelecidos nas condições gerais do seguro, ressalvado o disposto nessas Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

DESPESAS COM FISIOTERAPIA EM CASO DE ACIDENTE OU DOENÇA

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste na indenização, por meio de reembolso das despesas ou da prestação de serviços, limitada ao valor do capital segurado contratado, das despesas com **até 10 sessões** de fisioterapia efetuadas pelo Segurado para seu tratamento, sob orientação médica, ocasionado por Acidente Pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem e uma vez constatada a sua saída de sua cidade de domicílio, **com um deslocamento superior a 100 km (cem quilômetros) no caso de viagens terrestres.**
 - 1.1.1. **Este seguro cobre somente os casos em que o Segurado necessitar de fisioterapia, após a alta hospitalar ou atendimento médico, por determinação do médico que prestou o atendimento ao Segurado por uma das coberturas de despesas médicas e/ou hospitalares deste seguro.**
 - 1.1.2. O reembolso ou a prestação dos serviços estará limitado ao capital segurado.
 - 1.1.3. O valor do capital segurado é o indicado no Bilhete de Seguro.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **Excluem-se da cobertura de Despesas com Fisioterapia em caso de Acidente ou Doença, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:**
 - a) **Todo e qualquer tipo de tratamento eletivo e/ou rotineiro;**
 - b) **Despesas ou custos relativos a tratamento não emergencial, ou seja, que o Segurado possa realizar após o retorno para sua casa.**

4. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- 4.1. **É recomendável que o Segurado entre em contato com a Central de Atendimento imediatamente para receber a prestação de serviço necessária.**
- 4.2. **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 outros prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados.**
- 4.3. **As despesas pagas pelo Segurado deverão ser devidamente comprovadas, nos termos estabelecidos nas condições gerais e especiais do seguro.**

- 4.4. No caso do Segurado ter direito ao reembolso das despesas de qualquer outra fonte ou seguro, a seguradora reembolsará a diferença entre o valor das despesas e o valor a que o Segurado tiver direito a reembolso, limitado ao capital segurado desta cobertura.

5. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 5.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Comprovantes e/ou recibos originais das despesas;
 - b) Laudo médico do profissional responsável que prescreveu a fisioterapia, atestando a ocorrência do evento coberto e especificando a descrição da patologia e procedimentos realizados;
 - c) Carta (original) com breve relato do ocorrido contendo os dados do Bilhete de Seguro.
- 5.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

DESPESAS COM MEDICAMENTOS

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste na indenização, por meio de reembolso das despesas com medicamentos, limitado ao valor do capital segurado contratado, efetuadas pelo Segurado para seu tratamento, sob orientação médica, ocasionado por Acidente Pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem e uma vez constatada a sua saída de sua cidade de domicílio, **com um deslocamento superior a 100 km (cem quilômetros) no caso de viagens terrestres.**
 - 1.1.1. **Este seguro cobre somente as despesas com medicamentos, após a alta hospitalar ou atendimento médico, prescritos pelo médico que prestou o atendimento ao Segurado por uma das coberturas de despesas médias e/ou hospitalares deste seguro.**
 - 1.1.2. O reembolso estará limitado ao capital segurado.
 - 1.1.3. O valor do capital segurado é o indicado no Bilhete de Seguro.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **Excluem-se da cobertura de Despesas com Medicamentos, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:**
 - a) **Medicamentos com data de prescrição anterior ao início da viagem e/ou cujo evento gerador não tenha ocorrido no período de viagem;**
 - b) **Todo e qualquer tipo de tratamento eletivo e/ou rotineiro;**
 - c) **Despesas ou custos relativos a tratamento não emergencial, ou seja, que o Segurado possa realizar após o retorno para sua casa.**

4. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- 4.1. **As despesas pagas pelo Segurado deverão ser devidamente comprovadas, nos termos estabelecidos nas condições gerais e especiais do seguro.**
- 4.2. **No caso do Segurado ter direito ao reembolso das despesas de qualquer outra fonte ou seguro, a seguradora reembolsará a diferença entre o valor das despesas e o valor a que o Segurado tiver direito a reembolso, limitado ao capital segurado desta cobertura.**

5. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 5.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Documento que evidencie a data de início de viagem (passagens, passaporte, etc, exceto o bilhete de seguro);
 - b) Prescrição médica;
 - c) Comprovantes e/ou recibos originais das despesas com a compra de medicamentos;
 - d) Carta (original) com breve relato do ocorrido contendo os dados do Bilhete de Seguro.
- 5.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

EXTRAVIO DE BAGAGEM EM VIAGEM NACIONAL

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no pagamento de uma indenização em decorrência de extravio total da bagagem, ocorrido durante o transporte de companhia transportadora inerente à Viagem Nacional, sempre que os prejuízos **excederem** o valor da indenização já paga pela companhia responsável pelo transporte, limitada ao valor do capital segurado definido no Bilhete de Seguro e descontando-se quaisquer valores eventualmente antecipados ao Segurado. **O cálculo é feito por quilo de bagagem extraviada, conforme o valor do quilo informado no Bilhete de Seguro.**
 - 1.1.1. **O Segurado somente terá direito ao reembolso ou indenização nos casos em que o PIR-Property Irregularity Report (nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver) e o Tíquete de Bagagem estejam em nome do próprio Segurado.**
 - 1.1.2. **A perda só estará caracterizada e coberta se ocorrer entre o momento em que a bagagem é entregue ao pessoal autorizado da Companhia Transportadora para ser embarcada e o momento em que é devolvida ao passageiro ao finalizar a viagem.**
 - 1.1.3. **É imprescindível que a Companhia Transportadora regular tenha assumido a sua responsabilidade pela perda da bagagem, e tenha sido paga ao passageiro a indenização proposta pela companhia, para que a indenização por perda de bagagem prevista nesta cobertura também seja indenizada.**
 - 1.1.4. **A perda da bagagem só estará coberta se for informada imediatamente à Companhia Transportadora, antes de deixar o local de entregas no qual constatou a sua falta, obtendo o Segurado o comprovante por escrito desta falta mediante o formulário PIR-Property Irregularity Report (nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver). Para viagens marítimas faz-se necessária a apresentação da carta emitida pela companhia marítima confirmando o extravio definitivo, bem como uma declaração dos bens, com seus respectivos valores, constantes na bagagem quando do extravio.**
 - 1.1.5. Para cálculo da indenização multiplica-se o peso da bagagem despachada pelo valor unitário do quilo despachado informado no Bilhete de Seguro (capital segurado por quilo de bagagem), deduzindo o valor da indenização paga pela companhia transportadora, havendo resultado positivo o valor excedente será pago ao Segurado.
 - 1.1.6. O Segurado deve informar a perda da bagagem imediatamente à seguradora.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Excluem-se da cobertura Seguro Bagagem em Viagem Nacional, além do previsto no item 5. **RISCOS EXCLUÍDOS** das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:

- a) De qualquer valor referente ao conteúdo da bagagem, sendo a indenização calculada exclusivamente com base no peso da bagagem, conforme comprovante da companhia transportadora;
- b) Deslocamentos anteriores ao despacho da bagagem para a Viagem Nacional;
- c) Da não apresentação do PIR – Property Irregularity Report (nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver), Cópia do ticket da Bagagem despachada e Cópia do comprovante de indenização recebida da companhia transportadora;
- d) Bagagem de mão;
- e) Depreciação e deterioração normal de objetos;
- f) Danos decorrentes de confisco, apreensão ou de destruição a mando de autoridade de fato ou de direito;
- g) Danos a óculos, lentes de contato, e qualquer aparato bucal;
- h) Joias, peles, relógios, títulos, Apólices;
- i) Dinheiro de qualquer espécie, cheques, títulos e quaisquer outros papéis que representem valores, bem como valor estimativo de qualquer bem integrante do patrimônio do Segurado;
- j) Perdas ocorridas com Segurado que atue como operador ou membro da tripulação do meio de transporte que originar o Sinistro;
- k) Os danos à bagagem e/ou faltas parciais do conteúdo;
- l) Bens emprestados ou alugados;
- m) Bens abandonados, mesmo que temporariamente, em lugar público;
- n) Qualquer perda, roubo ou dano de bagagem não comunicados à companhia aérea ou de transporte em até 24 horas após a descoberta da perda ou roubo;
- o) Perda, roubo ou dano de telefones celulares (incluindo “smartphones”, tablets e acessórios), mesmo que cedidos por terceiros para uso durante a viagem, ou outros equipamentos de qualquer natureza;
- p) Medicamentos;
- q) Os prejuízos causados pelo uso fraudulento de seus cartões de crédito ou débito;
- r) Os prejuízos sem comprovação de recibos ou prova de propriedade;
- s) Qualquer perda, roubo ou dano de dinheiro, documentos (incluindo passaporte, carteira de identidade, carteira de habilitação ou visto de entrada), cartões de crédito, incluindo cartões de crédito pré-pagos, joias, títulos de valor financeiro de qualquer espécie, cheques de viagem, títulos de propriedade, e dados gravados em fitas, cartões, discos, USB ou qualquer outro tipo de dispositivo de memória;

- t) Retenções de bagagem pela alfândega, polícia ou outras autoridades;
- u) Perda de bens pessoais na prática de atividades esportivas ou de lazer;
- v) Danos ou perda de equipamentos esportivos durante a sua utilização (incluindo roupas e acessórios);
- w) Itens pessoais de bagagem enviadas com antecedência ou com outra pessoa, enviado pelos correios, por serviços de entregas ou enviados separadamente; ou dado a outra pessoa para cuidar que não seja um membro do seu grupo de viagem, ou uma pessoa autorizada em hotel ou representante da empresa de transporte;
- x) Dano físico a bagagem, casco, zíper, rodas e etc.

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Relatório comprobatório de perda ou dano emitido pela companhia transportadora responsável (PIR – Property Irregularity Report nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver);
 - b) Comprovante de compra das passagens;
 - c) Passaporte com entrada e saída do país visitado;
 - d) Comprovante de indenização recebida da companhia transportadora;
 - e) Documento fornecido pela companhia transportadora formalizando o extravio definitivo da bagagem;
 - f) Tíquete de bagagem original.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

EXTRAVIO DE BAGAGEM EM VIAGEM AO EXTERIOR

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no pagamento de uma indenização em decorrência de extravio total da bagagem, ocorrido durante o transporte de companhia transportadora inerente à Viagem ao Exterior, sempre que os prejuízos **excederem** o valor da indenização já paga pela companhia responsável pelo transporte, limitada ao valor do capital segurado definido no Bilhete de Seguro e descontando-se quaisquer valores eventualmente antecipados ao Segurado. **O cálculo é feito por quilo de bagagem extraviada, conforme o valor do quilo informado no Bilhete de Seguro.**
 - 1.1.1. **O Segurado somente terá direito ao reembolso ou indenização nos casos em que o PIR-Property Irregularity Report (nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver) e o Tíquete de Bagagem estejam em nome do próprio Segurado.**
 - 1.1.2. **A perda só estará caracterizada e coberta se ocorrer entre o momento em que a bagagem é entregue ao pessoal autorizado da Companhia Transportadora para ser embarcada e o momento em que é devolvida ao passageiro ao finalizar a viagem.**
 - 1.1.3. **É imprescindível que a Companhia Transportadora regular tenha assumido a sua responsabilidade pela perda da bagagem, e tenha sido paga ao passageiro a indenização proposta pela companhia, para que a indenização por perda de bagagem prevista nesta cobertura também seja indenizada.**
 - 1.1.4. **A perda da bagagem só estará coberta se for informada imediatamente à Companhia Transportadora, antes de deixar o local de entregas no qual constatou a sua falta, obtendo o Segurado o comprovante por escrito desta falta mediante o formulário PIR-Property Irregularity Report (nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver). Para viagens marítimas faz-se necessária a apresentação da carta emitida pela companhia marítima confirmando o extravio definitivo, bem como uma declaração dos bens, com seus respectivos valores, constantes na bagagem quando do extravio.**
 - 1.1.5. Para cálculo da indenização multiplica-se o peso da bagagem despachada pelo valor unitário do quilo despachado informado no Bilhete de Seguro (capital segurado por quilo de bagagem), deduzindo o valor da indenização paga pela companhia transportadora, havendo resultado positivo o valor excedente será pago ao Segurado.
 - 1.1.6. O Segurado deve informar a perda da bagagem imediatamente à seguradora.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Excluem-se da cobertura Seguro Bagagem em Viagem ao Exterior, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:

- a) De qualquer valor referente ao conteúdo da bagagem, sendo a indenização calculada exclusivamente com base no peso da bagagem, conforme comprovante da companhia transportadora;
- b) Viagens nacionais e/ou deslocamentos anteriores ao despacho da bagagem para a viagem internacional;
- c) Da não apresentação do PIR – Property Irregularity Report (nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver), Cópia do ticket da Bagagem despachada e Cópia do comprovante de indenização recebida da companhia transportadora;
- d) Bagagem de mão;
- e) Depreciação e deterioração normal de objetos;
- f) Danos decorrentes de confisco, apreensão ou de destruição a mando de autoridade de fato ou de direito;
- g) Danos a óculos, lentes de contato, e qualquer aparato bucal;
- h) Joias, peles, relógios, títulos, Apólices;
- i) Dinheiro de qualquer espécie, cheques, títulos e quaisquer outros papéis que representem valores, bem como valor estimativo de qualquer bem integrante do patrimônio do Segurado;
- j) Perdas ocorridas com Segurado que atue como operador ou membro da tripulação do meio de transporte que originar o Sinistro;
- k) Os danos à bagagem e/ou faltas parciais do conteúdo;
- l) Bens emprestados ou alugados;
- m) Bens abandonados, mesmo que temporariamente, em lugar público;
- n) Qualquer perda, roubo ou dano de bagagem não comunicados à companhia aérea ou de transporte em até 24 horas após a descoberta da perda ou roubo;
- o) Perda, roubo ou dano de telefones celulares (incluindo “smartphones”, tablets e acessórios), mesmo que cedidos por terceiros para uso durante a viagem, ou outros equipamentos de qualquer natureza;
- p) Medicamentos;
- q) Os prejuízos causados pelo uso fraudulento de seus cartões de crédito ou débito;
- r) Os prejuízos sem comprovação de recibos ou prova de propriedade;

- s) Qualquer perda, roubo ou dano de dinheiro, documentos (incluindo passaporte, carteira de identidade, carteira de habilitação ou visto de entrada), cartões de crédito, incluindo cartões de crédito pré-pagos, joias, títulos de valor financeiro de qualquer espécie, cheques de viagem, títulos de propriedade, e dados gravados em fitas, cartões, discos, USB ou qualquer outro tipo de dispositivo de memória;
- t) Retenções de bagagem pela alfândega, polícia ou outras autoridades;
- u) Perda de bens pessoais na prática de atividades esportivas ou de lazer;
- v) Danos ou perda de equipamentos esportivos durante a sua utilização (incluindo roupas e acessórios);
- w) Itens pessoais de bagagem enviadas com antecedência ou com outra pessoa, enviado pelos correios, por serviços de entregas ou enviados separadamente; ou dado a outra pessoa para cuidar que não seja um membro do seu grupo de viagem, ou uma pessoa autorizada em hotel ou representante da empresa de transporte;
- x) Dano físico a bagagem, casco, zíper, rodas e etc.

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso De Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Relatório comprobatório de perda ou dano emitido pela companhia transportadora responsável (PIR – Property Irregularity Report nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver);
 - b) Comprovante de compra das passagens;
 - c) Passaporte com entrada e saída do país visitado;
 - d) Comprovante de indenização recebida da companhia transportadora;
 - e) Documento fornecido pela companhia transportadora formalizando o extravio definitivo da bagagem;
 - f) Tíquete de bagagem original.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

EXTRAVIO DE BAGAGEM PLUS EM VIAGEM NACIONAL

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no pagamento ao Segurado de uma indenização **adicional ao valor indenizado pela Companhia Transportadora**, limitado ao valor do capital segurado contratado e indicado no Bilhete de Seguro, em caso de extravio total da bagagem, ocorrida durante o transporte inerente à Viagem Nacional, descontando-se quaisquer valores eventualmente antecipados ao Segurado.
 - 1.1.1. **O Segurado somente terá direito ao reembolso ou indenização nos casos em que o PIR-Property Irregularity Report (nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver) e o Tíquete de Bagagem estejam em nome do próprio Segurado.**
 - 1.1.2. **A perda só estará caracterizada e coberta se ocorrer entre o momento em que a bagagem é entregue ao pessoal autorizado da Companhia Transportadora para ser embarcada e o momento em que é devolvida ao passageiro ao finalizar a viagem.**
 - 1.1.3. **É imprescindível que a Companhia Transportadora regular tenha assumido a sua responsabilidade pela perda da bagagem, e tenha sido paga ao passageiro a indenização proposta pela companhia, para que a indenização por perda de bagagem prevista nesta cobertura também seja indenizada.**
 - 1.1.4. **A perda da bagagem só estará coberta se for informada imediatamente à Companhia Transportadora, antes de deixar o local de entregas no qual constatou a sua falta, obtendo o Segurado o comprovante por escrito desta falta mediante o formulário PIR-Property Irregularity Report (nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver). Para viagens marítimas faz-se necessária a apresentação da carta emitida pela companhia marítima confirmando o extravio definitivo, bem como uma declaração dos bens, com seus respectivos valores, constantes na bagagem quando do extravio.**
 - 1.1.5. Para cálculo da indenização multiplica-se o peso da bagagem despachada pelo valor Segurado por quilo de bagagem despachada informado no Bilhete de Seguro (capital segurado por quilo de bagagem).
 - 1.1.6. O Segurado deve informar a perda da bagagem imediatamente à seguradora.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Excluem-se da cobertura Seguro Bagagem Plus em Viagem Nacional, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:

- a) De qualquer valor referente ao conteúdo da bagagem, sendo a indenização calculada exclusivamente com base no peso da bagagem, conforme comprovante da companhia transportadora;
- b) Deslocamentos anteriores ao despacho da bagagem para a Viagem Nacional.
- c) Da não apresentação do PIR – Property Irregularity Report (nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver), Cópia do tíquete da Bagagem despachada e Cópia do comprovante de indenização recebida da Companhia Transportadora;
- d) Depreciação e deterioração normal de objetos;
- e) Danos decorrentes de confisco, apreensão ou de destruição a mando de autoridade de fato ou de direito;
- f) Danos a óculos, lentes de contato, e qualquer aparato bucal;
- g) Joias, peles, relógios, títulos, Apólices;
- h) Dinheiro de qualquer espécie, cheques, títulos e quaisquer outros papéis que representem valores, bem como valor estimativo de qualquer bem integrante do patrimônio do Segurado;
- i) Perdas ocorridas com Segurado que atue como operador ou membro da tripulação do meio de transporte que originar o Sinistro;
- j) Os danos à bagagem e/ou faltas parciais do conteúdo;
- k) Bens emprestados ou alugados;
- l) Bens abandonados, mesmo que temporariamente, em lugar público;
- m) Qualquer perda, roubo ou dano de bagagem não comunicados à companhia transportadora em até 24 horas após a descoberta da perda ou roubo;
- n) Perda, roubo ou dano de telefones celulares (incluindo “smartphones”, tablets e acessórios), mesmo que cedidos por terceiros para uso durante a viagem, ou outros equipamentos de qualquer natureza;
- o) Medicamentos;
- p) Os prejuízos causados pelo uso fraudulento de seus cartões de crédito ou débito;
- q) Os prejuízos sem comprovação de recibos ou prova de propriedade;
- r) Qualquer perda, roubo ou dano de dinheiro, documentos (incluindo passaporte, carteira de identidade, carteira de habilitação ou visto de entrada), cartões de crédito, incluindo cartões de crédito pré-pagos, joias, títulos de valor financeiro de qualquer espécie, cheques de viagem, títulos de propriedade, e dados gravados em fitas, cartões, discos, USB ou qualquer outro tipo de dispositivo de memória;
- s) Retenções de bagagem pela alfândega, polícia ou outras autoridades;

- t) Perda de bens pessoais na prática de atividades esportivas ou de lazer;
- u) Danos ou perda de equipamentos esportivos durante a sua utilização (incluindo roupas e acessórios);
- v) Itens pessoais de bagagem enviadas com antecedência ou com outra pessoa, enviado pelos correios, por serviços de entregas ou enviados separadamente; ou dado a outra pessoa para cuidar que não seja um membro do seu grupo de viagem, ou uma pessoa autorizada em hotel ou representante da empresa de transporte;
- w) Dano físico a bagagem, casco, zíper, rodas e etc.

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Relatório comprobatório de perda ou dano emitido pela companhia transportadora responsável (PIR – Property Irregularity Report nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver);
 - b) Comprovante de compra das passagens;
 - c) Passaporte com entrada e saída do país visitado;
 - d) Comprovante de indenização recebida da companhia transportadora;
 - e) Documento fornecido pela companhia transportadora formalizando o extravio definitivo da bagagem;
 - f) Tíquete de bagagem original.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

EXTRAVIO DE BAGAGEM PLUS EM VIAGEM AO EXTERIOR

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no pagamento ao Segurado de uma indenização **adicional ao valor indenizado pela Companhia Transportadora**, limitado ao valor do capital segurado contratado e indicado no Bilhete de Seguro, em caso de extravio total da bagagem, ocorrida durante o transporte inerente à Viagem ao Exterior, descontando-se quaisquer valores eventualmente antecipados ao Segurado.
 - 1.1.1. **O Segurado somente terá direito ao reembolso ou indenização nos casos em que o PIR-Property Irregularity Report (nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver) e o Tíquete de Bagagem estejam em nome do próprio Segurado.**
 - 1.1.2. **A perda só estará caracterizada e coberta se ocorrer entre o momento em que a bagagem é entregue ao pessoal autorizado da Companhia Transportadora para ser embarcada e o momento em que é devolvida ao passageiro ao finalizar a viagem.**
 - 1.1.3. **É imprescindível que a Companhia Transportadora regular tenha assumido a sua responsabilidade pela perda da bagagem, e tenha sido paga ao passageiro a indenização proposta pela companhia, para que a indenização por perda de bagagem prevista nesta cobertura também seja indenizada.**
 - 1.1.4. **A perda da bagagem só estará coberta se for informada imediatamente à Companhia Transportadora, antes de deixar o local de entregas no qual constatou a sua falta, obtendo o Segurado o comprovante por escrito desta falta mediante o formulário PIR-Property Irregularity Report (nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver). Para viagens marítimas faz-se necessária a apresentação da carta emitida pela companhia marítima confirmando o extravio definitivo, bem como uma declaração dos bens, com seus respectivos valores, constantes na bagagem quando do extravio.**
 - 1.1.5. Para cálculo da indenização multiplica-se o peso da bagagem despachada pelo valor Segurado por quilo de bagagem despachada informado no Bilhete de Seguro (capital segurado por quilo de bagagem).
 - 1.1.6. O Segurado deve informar a perda da bagagem imediatamente à seguradora.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Excluem-se da cobertura Seguro Bagagem Plus em Viagem ao Exterior, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:

- a) De qualquer valor referente ao conteúdo da bagagem, sendo a indenização calculada exclusivamente com base no peso da bagagem, conforme comprovante da companhia transportadora;
- b) Viagens nacionais e/ou deslocamentos anteriores ao despacho da bagagem para a viagem internacional;
- c) Da não apresentação do PIR – Property Irregularity Report (nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver), Cópia do ticket da Bagagem despachada e Cópia do comprovante de indenização recebida da Companhia Transportadora;
- d) Depreciação e deterioração normal de objetos;
- e) Danos decorrentes de confisco, apreensão ou de destruição a mando de autoridade de fato ou de direito;
- f) Danos a óculos, lentes de contato, e qualquer aparato bucal;
- g) Joias, peles, relógios, títulos, Apólices;
- h) Dinheiro de qualquer espécie, cheques, títulos e quaisquer outros papéis que representem valores, bem como valor estimativo de qualquer bem integrante do patrimônio do Segurado;
- i) Perdas ocorridas com Segurado que atue como operador ou membro da tripulação do meio de transporte que originar o Sinistro;
- j) Os danos à bagagem e/ou faltas parciais do conteúdo;
- k) Bens emprestados ou alugados;
- l) Bens abandonados, mesmo que temporariamente, em lugar público;
- m) Qualquer perda, roubo ou dano de bagagem não comunicados à companhia transportadora em até 24 horas após a descoberta da perda ou roubo;
- n) Perda, roubo ou dano de telefones celulares (incluindo “smartphones”, tablets e acessórios), mesmo que cedidos por terceiros para uso durante a viagem, ou outros equipamentos de qualquer natureza;
- o) Medicamentos;
- p) Os prejuízos causados pelo uso fraudulento de seus cartões de crédito ou débito;
- q) Os prejuízos sem comprovação de recibos ou prova de propriedade;
- r) Qualquer perda, roubo ou dano de dinheiro, documentos (incluindo passaporte, carteira de identidade, carteira de habilitação ou visto de entrada), cartões de crédito, incluindo cartões de crédito pré-pagos, joias, títulos de valor financeiro de qualquer espécie, cheques de viagem, títulos de propriedade, e dados gravados em fitas, cartões, discos, USB ou qualquer outro tipo de dispositivo de memória;

- s) Retenções de bagagem pela alfândega, polícia ou outras autoridades;
- t) Perda de bens pessoais na prática de atividades esportivas ou de lazer;
- u) Danos ou perda de equipamentos esportivos durante a sua utilização (incluindo roupas e acessórios);
- v) Itens pessoais de bagagem enviadas com antecedência ou com outra pessoa, enviado pelos correios, por serviços de entregas ou enviados separadamente; ou dado a outra pessoa para cuidar que não seja um membro do seu grupo de viagem, ou uma pessoa autorizada em hotel ou representante da empresa de transporte;
- w) Dano físico a bagagem, casco, zíper, rodas e etc.

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Relatório comprobatório de perda ou dano emitido pela companhia transportadora responsável (PIR – Property Irregularity Report nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver);
 - b) Comprovante de compra das passagens;
 - c) Passaporte com entrada e saída do país visitado;
 - d) Comprovante de indenização recebida da companhia transportadora;
 - e) Documento fornecido pela companhia transportadora formalizando o extravio definitivo da bagagem;
 - f) Tíquete de bagagem original.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

SEGURO BAGAGEM PLUS EM VIAGEM NACIONAL

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no pagamento do capital segurado contratado e indicado no Bilhete de Seguro, em caso de extravio total da bagagem ocorrida durante o transporte inerente à Viagem Nacional, descontando-se quaisquer valores eventualmente antecipados ao Segurado.
 - 1.1.1. O Segurado somente terá direito ao reembolso ou indenização nos casos em que o PIR-Property Irregularity Report (nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver) e o Tíquete de Bagagem estejam em nome do próprio Segurado.
 - 1.1.2. A perda só estará caracterizada e coberta se ocorrer entre o momento em que a bagagem é entregue ao pessoal autorizado da Companhia Transportadora para ser embarcada e o momento em que é devolvida ao passageiro ao finalizar a viagem.
 - 1.1.3. Aplicar-se-á a cobertura se a bagagem despachada não for localizada no prazo determinado no Bilhete de Seguro.
 - 1.1.3.1. A bagagem será considerada localizada no momento em que chegar ao local de entrega (destino) informado na reclamação (PIR nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte) realizada junto à Companhia Transportadora.
 - 1.1.4. A perda da bagagem só estará coberta se for informada imediatamente à Companhia Transportadora, antes de deixar o local de entregas no qual constatou a sua falta, obtendo o Segurado o comprovante por escrito desta falta mediante o formulário PIR-Property Irregularity Report (nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver). Para viagens marítimas faz-se necessária a apresentação da carta emitida pela companhia marítima confirmando o extravio definitivo.
 - 1.1.5. O Segurado deve informar a perda da bagagem imediatamente à seguradora.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. Excluem-se da cobertura Seguro Bagagem Plus em Viagem Nacional, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:

- a) Deslocamentos anteriores ao despacho da bagagem para a Viagem Nacional;
- b) Da não apresentação do PIR – Property Irregularity Report (nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver), ou documento similar, Cópia do tíquete da Bagagem despachada;
- c) Depreciação e deterioração normal de objetos;
- d) Danos decorrentes de confisco, apreensão ou de destruição a mando de autoridade de fato ou de direito;
- e) Perdas ocorridas com Segurado que atue como operador ou membro da tripulação do meio de transporte que originar o Sinistro;
- f) Os danos à bagagem e/ou faltas parciais do conteúdo;
- g) Bens emprestados ou alugados;
- h) Bens abandonados, mesmo que temporariamente, em lugar público;
- i) Qualquer perda, roubo ou dano de bagagem não comunicados à companhia transportadora em até 24 horas após a descoberta da perda ou roubo;
- j) Medicamentos;
- k) Os prejuízos causados pelo uso fraudulento de seus cartões de crédito ou débito;
- l) Retenções de bagagem pela alfândega, polícia ou outras autoridades;
- m) Perda de bens pessoais na prática de atividades esportivas ou de lazer;
- n) Danos ou perda de equipamentos esportivos durante a sua utilização (incluindo roupas e acessórios);
- o) Itens pessoais de bagagem enviadas com antecedência ou com outra pessoa, enviado pelos correios, por serviços de entregas ou enviados separadamente; ou dado a outra pessoa para cuidar que não seja um membro do seu grupo de viagem, ou uma pessoa autorizada em hotel ou representante da empresa de transporte;
- p) Dano físico a bagagem, casco, zíper, rodas e etc.

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Relatório comprobatório de perda ou dano emitido pela companhia transportadora responsável (PIR – Property Irregularity Report nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver);
 - b) Comprovante de compra das passagens;
 - c) Passaporte com entrada e saída do país visitado;
 - d) Tíquete de bagagem original.

- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

SEGURO BAGAGEM PLUS EM VIAGEM AO EXTERIOR

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no pagamento do capital segurado contratado e indicado no Bilhete de Seguro, em caso de extravio total da bagagem ocorrida durante o transporte inerente à Viagem ao Exterior, descontando-se quaisquer valores eventualmente antecipados ao Segurado.
 - 1.1.1. O Segurado somente terá direito ao reembolso ou indenização nos casos em que o PIR-Property Irregularity Report (nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver) e o Tíquete de Bagagem estejam em nome do próprio Segurado.
 - 1.1.1. A perda só estará caracterizada e coberta se ocorrer entre o momento em que a bagagem é entregue ao pessoal autorizado da Companhia Transportadora para ser embarcada e o momento em que é devolvida ao passageiro ao finalizar a viagem.
 - 1.1.2. Aplicar-se-á a cobertura se a bagagem despachada não for localizada no prazo determinado no Bilhete de Seguro.
 - 1.1.2.1. A bagagem será considerada localizada no momento em que chegar ao local de entrega (destino) informado na reclamação (PIR nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte) realizada junto à Companhia Transportadora.
 - 1.1.3. A perda da bagagem só estará coberta se for informada imediatamente à Companhia Transportadora, antes de deixar o local de entregas no qual constatou a sua falta, obtendo o Segurado o comprovante por escrito desta falta mediante o formulário PIR-Property Irregularity Report (nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver). Para viagens marítimas faz-se necessária a apresentação da carta emitida pela companhia marítima confirmando o extravio definitivo.
 - 1.1.4. O Segurado deve informar a perda da bagagem imediatamente à seguradora.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Excluem-se da cobertura Seguro Bagagem Plus em Viagem ao Exterior, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:

- a) Viagens nacionais e/ou deslocamentos anteriores ao despacho da bagagem para a viagem internacional;
- b) Da não apresentação do PIR – Property Irregularity Report (nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver), Cópia do tíquete da Bagagem despachada e Cópia do comprovante de indenização recebida da Companhia Transportadora;
- c) Depreciação e deterioração normal de objetos;
- d) Danos decorrentes de confisco, apreensão ou de destruição a mando de autoridade de fato ou de direito;
- e) Perdas ocorridas com Segurado que atue como operador ou membro da tripulação do meio de transporte que originar o Sinistro;
- f) Os danos à bagagem e/ou faltas parciais do conteúdo;
- g) Bens emprestados ou alugados;
- h) Bens abandonados, mesmo que temporariamente, em lugar público;
- i) Qualquer perda, roubo ou dano de bagagem não comunicados à companhia transportadora em até 24 horas após a descoberta da perda ou roubo;
- j) Medicamentos;
- k) Os prejuízos causados pelo uso fraudulento de seus cartões de crédito ou débito;
- l) Retenções de bagagem pela alfândega, polícia ou outras autoridades;
- m) Perda de bens pessoais na prática de atividades esportivas ou de lazer;
- n) Danos ou perda de equipamentos esportivos durante a sua utilização (incluindo roupas e acessórios);
- o) Itens pessoais de bagagem enviadas com antecedência ou com outra pessoa, enviado pelos correios, por serviços de entregas ou enviados separadamente; ou dado a outra pessoa para cuidar que não seja um membro do seu grupo de viagem, ou uma pessoa autorizada em hotel ou representante da empresa de transporte;
- p) Dano físico a bagagem, casco, zíper, rodas e etc.

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:

- a) Relatório comprobatório de perda ou dano emitido pela companhia transportadora responsável (PIR – Property Irregularity Report nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver);
 - b) Comprovante de compra das passagens;
 - c) Passaporte com entrada e saída do país visitado;
 - d) Tíquete de bagagem original.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

REEMBOLSO POR ATRASO DE BAGAGEM

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no reembolso de despesas com compras **comprovadas com notas fiscais de artigos primeira necessidade e itens de higiene pessoal**, em razão do atraso ocasionado à(s) bagagem(ns) do Segurado, desde que sob responsabilidade da companhia transportadora, devidamente comprovado através da apresentação de comprovante (PIR - Property Irregularity Report nos casos de companhias aéreas ou outro documento fornecido pela companhia transportadora informando o extravio e/ou atraso da bagagem em outros meios de transporte).
 - 1.1.1. A seguradora reembolsará o Segurado quando a bagagem não tiver chegado, e entregue para o Segurado pela companhia transportadora, depois do tempo de espera mínima determinado no Bilhete de Seguro, por exemplo, depois de 8 horas, **desde que o local do desembarque não seja o do país do Segurado**.
 - 1.1.2. O reembolso é limitado às despesas com a compra de artigos básicos de vestuário e de higiene pessoal enquanto durar o atraso.
 - 1.1.3. **O Segurado somente terá direito ao reembolso ou indenização nos casos em que o PIR e o Tiquete de Bagagem estejam em nome do próprio Segurado.**
 - 1.1.4. Esta cobertura refere-se exclusivamente aos transportes comerciais regulares das companhias, não sendo abrangidos, desta forma, os transportes fretados ou particulares.
 - 1.1.5. Este benefício é válido somente durante o trajeto da viagem segurada, e desde que comprovado através da apresentação do PIR – Property Irregularity Report nos casos de companhias aéreas ou outro documento fornecido pela companhia transportadora informando o extravio e/ou atraso da bagagem em outros meios de transporte.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **Excluem-se da cobertura de Atraso de Bagagem, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:**
 - a) **Se ocorrer confisco da bagagem ou apreensão por parte da Alfândega ou outra autoridade governamental;**

- b) Quando o Segurado atuar como operador ou membro da tripulação no meio de transporte que deu origem ao evento;
- c) Se o Segurado não notificar a companhia transportadora, através do preenchimento dos informes necessários, antes de deixar o local de desembarque;
- d) Se o Segurado não tomar as medidas necessárias para salvaguardar ou recuperar a bagagem perdida.
- e) Líquidos e bebidas alcoólicas e não alcoólicas em geral;
- f) Perfumes, creme anti-aging ou rejuvenescedor, joias ou bijuterias, relógios, maquiagem, bolsas, mochilas, bonés e chapéus, óculos de sol, pulôver, botas, máquinas de barbear e depilar, incluindo e não limitado às definições de Artigos Básicos de Vestuário, Artigos Básicos de Higiene Pessoal e Objetos de Valor e Equipamentos Eletrônicos/Computador das condições gerais.

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Relatório comprobatório, emitido pela companhia transportadora responsável (PIR - Property Irregularity Report nos casos de companhias aéreas ou outro documento fornecido pela companhia transportadora informando o extravio e/ou atraso da bagagem em outros meios de transporte);
 - b) Tíquete de bagagem original,
 - c) Notas Fiscais originais, dos valores gastos na compra de roupas e produtos de higiene.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

DESPESAS COM FUNERAL

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste na indenização, por meio de reembolso de despesas ou da prestação dos serviços correspondentes, até limite do capital segurado contratado, das despesas com o funeral, em caso de falecimento do Segurado ocorrido durante o período de viagem.
 - 1.1.1. A seguradora indenizará as despesas com o funeral do Segurado relacionadas aos seguintes serviços:
 - 1) Atendimento e organização do funeral;
 - 2) Carro funerário;
 - 3) Tratamento das formalidades para liberação do corpo;
 - 4) Custo de registro de óbito em cartório;
 - 5) Taxa de sepultamento;
 - 6) Taxa de cremação;
 - 7) Ornamento: 1(uma) coroa de flores da época, juntamente com uma faixa de dizeres redigida pela família.
 - 1.1.2. A seguradora indenizará as despesas com o funeral do Segurado, observado que cabe aos beneficiários a livre escolha dos prestadores de serviços funerários, desde que legalmente habilitados.
 - 1.1.3. **As despesas com funeral estão limitadas ao valor máximo do capital segurado contratado.**

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o responsável pelo pagamento das despesas, mediante entrega dos comprovantes originais.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **Excluem-se da cobertura de Despesas com Funeral o previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais.**

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Comprovante de compra das passagens/hospedagem ou contrato de viagem validado;
 - b) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde as viagens foram contratadas;
 - c) Atestado de Óbito;
 - d) Nota Fiscal e comprovante de despesas detalhado com o funeral;
 - e) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial, quando for o caso;
 - f) Laudo Necroscópico, quando decorrente de morte acidental;
 - g) Carteira Nacional de Habilitação em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - h) Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT), quando o caso exigir.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

INTERRUPÇÃO DE VIAGEM

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no reembolso, limitado ao capital segurado, das despesas com a aquisição de pacotes turísticos e/ou serviços de viagens e intercâmbio, como transporte e hospedagem, **desde que comprados antes do início da viagem**, caso o Segurado, seu cônjuge ou filhos, sejam obrigados a cancelar a viagem segurada já iniciada.
- 1.2. A seguradora reembolsará as seguintes despesas:
 - a) **A parte não reembolsável** das despesas com transporte, hospedagem, excursões, passeios e atividades turísticas que o Segurado já pagou, ou se comprometeu a pagar, em contratos que não possam ser cancelados, ou que prevejam somente uma devolução parcial;
 - b) Hospedagem (apenas a diária, sem extras e refeições, em estabelecimentos do mesmo tipo que o Segurado já tinha contratado), desde que necessária até o retorno a sua casa e usufruída na vigência do seguro.
- 1.2.1. Quando se tratar de viagem em grupo, previamente informado na contratação, a seguradora reembolsará proporcionalmente as despesas geradas pela interrupção de viagem somente do segurado, cônjuge e filhos.
- 1.2.2. **Na ocorrência de evento coberto que impeça o Segurado de prosseguir sua viagem, estarão amparados pela cobertura as ocorrências que tenham como consequência única e exclusivamente:**
 - a) **A morte ou internação hospitalar em decorrência de acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida após o início e durante o período de viagem;**
 - b) **A morte ou internação hospitalar em decorrência de acidente pessoal ou enfermidade declarada de forma repentina e de maneira aguda do cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado no decorrer do período da viagem, após iniciada;**
 - c) **O recebimento de notificação para comparecimento em juízo, improrrogável, para o Segurado comparecer perante a Justiça, desde que o recebimento da referida notificação ocorra no decorrer do período da viagem, após iniciada;**
 - d) **A decretação de quarentena do Segurado por autoridade sanitária competente, desde que a decretação no decorrer do período da viagem, após iniciada.**
- 1.2.3. **O limite da cobertura é proporcional aos dias a decorrer de sua viagem, da data de interrupção até a data de retorno ao seu domicílio.**

2. BENEFICIÁRIO

2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Excluem-se da cobertura de Interrupção de Viagem, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:

- a) Da não apresentação da cópia do contrato da prestação de serviços da agência ou operadora de viagem discriminando as penalizações e custos a serem arcados pelo Segurado;
- b) Cirurgias plásticas e suas consequências, incluindo-se aquelas derivadas de problemas congênitos. Estão cobertas as cirurgias plásticas restauradoras decorrentes de Acidente Pessoal coberto ocorrido no período de cobertura do Seguro;
- c) Tratamento estético e para obesidade em quaisquer modalidades, bem como cirurgias e períodos de convalescença a ele relacionados;
- d) Hospitalizações para exames físicos rotineiros ou qualquer outro exame sem que haja abalo na saúde normal;
- e) Hospitalizações quando o paciente não estiver sob cuidados de médicos legalmente habilitados;
- f) As internações em instituições para atendimento de deficientes mentais, ou seja, uma instituição primordialmente dedicada ao tratamento de enfermidades psiquiátricas, incluindo subnormalidades; ou ainda o departamento psiquiátrico de um hospital, Local para idosos, casas de descanso, asilos e assemelhados, Clínicas ou local para recuperação de viciados em álcool e drogas, Instituições de saúde hidroterápica ou clínica de método curativos naturais, casa de saúde para convalescentes, unidade especial de Hospital usada primordialmente como um lugar para viciados em drogas ou álcool, ou como uma instituição de saúde para convalescentes ou para reabilitação, clínicas de emagrecimento e SPA.

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:

- a) Atestado de Óbito (do Segurado, Cônjuge, pai, mãe, sogro, sogra, irmão ou filho do Segurado, conforme o caso);
- b) Relatório Médico e exames complementares que comprovem a internação hospitalar (do Segurado, Cônjuge, pai, mãe, sogro, sogra, irmão ou filho do Segurado, conforme o caso);
- c) Comprovante de vínculo familiar (do Cônjuge, pai, mãe, sogro, sogra, irmão ou filho do Segurado, conforme o caso);

- d) Notificação para comparecimento em juízo e do processo judicial;
 - e) Decretação de Quarentena com especificação da causa e condições de internação;
 - f) Comprovante de compra das passagens/hospedagem ou contrato de viagem válido;
 - g) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde as viagens foram contratadas;
 - h) Contrato da prestação de serviços da agência discriminando as penalizações e custos a serem arcados pelo Segurado.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CANCELAMENTO DE VIAGEM

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no reembolso, limitado ao capital segurado, de despesas com a aquisição de pacotes turísticos e/ou serviços de viagens, como transporte e hospedagem, na ocorrência de evento e/ou razão cobertos que impeçam o Segurado, cônjuge e filhos de viajar.
 - 1.1.1. A seguradora indenizará a parte não reembolsável das despesas com transporte, hospedagem, excursões, passeios e atividades turísticas que o Segurado já pagou até a data de contratação do seguro, ou que tenha celebrado formalmente o compromisso de pagar até a data da contratação do seguro, em contratos que não possam ser cancelados, ou que prevejam somente uma devolução parcial.
 - 1.1.2. **O prazo mínimo para a contratação desta cobertura é de 15 (quinze) dias, imediatamente anteriores à data de início da viagem segurada.**
 - 1.1.3. Quando se tratar de viagem em grupo, previamente informado na contratação, a seguradora reembolsará proporcionalmente as despesas geradas pelo cancelamento da viagem somente do segurado, cônjuge e filhos.
 - 1.1.4. **Estarão amparados pela cobertura as ocorrências que tenham como consequência única e exclusivamente:**
 - a) **A morte ou internação hospitalar em decorrência de acidente pessoal ou enfermidade declarada de forma repentina e de maneira aguda do Segurado antes do início da viagem;**
 - b) **A morte ou internação hospitalar em decorrência de acidente pessoal ou enfermidade declarada de forma repentina e de maneira aguda do cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado antes do início da viagem;**
 - c) **O recebimento de notificação para comparecimento em juízo, improrrogável, para o Segurado comparecer perante a Justiça, desde que o recebimento da referida notificação seja posterior à contratação da viagem e antes do início da viagem;**
 - d) **A decretação de quarentena do Segurado por autoridade sanitária competente, desde que a decretação seja posterior à contratação da viagem e antes do início da viagem.**

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. Excluem-se da cobertura de Cancelamento de Viagem, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:
- a) Sinistros ocorridos em data anterior à contratação do Seguro, ou cuja ocorrência, após o início de vigência do seguro, já seja do conhecimento do Segurado na data da contratação;
 - b) Da não apresentação da cópia do contrato da prestação de serviços da agência ou operadora de turismo discriminando as penalizações e custos a serem arcados pelo Segurado;
 - c) Cirurgias plásticas e suas consequências, incluindo-se aquelas derivadas de problemas congênitos. Estão cobertas as cirurgias plásticas restauradoras decorrentes de Acidente Pessoal coberto ocorrido no período de cobertura do Seguro;
 - d) Tratamento estético e para obesidade em quaisquer modalidades, bem como cirurgias e períodos de convalescença a ele relacionados;
 - e) Hospitalizações para exames físicos rotineiros ou qualquer outro exame sem que haja abalo na saúde normal;
 - f) Hospitalizações quando o paciente não estiver sob cuidados de médicos legalmente habilitados;
 - g) as internações em instituições para atendimento de deficientes mentais, ou seja, uma instituição primordialmente dedicada ao tratamento de enfermidades psiquiátricas, incluindo subnormalidades; ou ainda o departamento psiquiátrico de um hospital, Local para idosos, casas de descanso, asilos e assemelhados, Clínicas ou local para recuperação de viciados em álcool e drogas, Instituições de saúde hidroterápica ou clínica de método curativos naturais, casa de saúde para convalescentes, unidade especial de Hospital usada primordialmente como um lugar para viciados em drogas ou álcool, ou como uma instituição de saúde para convalescentes ou para reabilitação, clínicas de emagrecimento e SPA.

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Atestado de Óbito (do Segurado, Cônjuge, pai, mãe, sogro, sogra, irmão ou filho do Segurado, conforme o caso);
 - b) Relatório Médico e exames complementares que comprovem a internação hospitalar (do Segurado, Cônjuge, pai, mãe, sogro, sogra, irmão ou filho do Segurado, conforme o caso);
 - c) Comprovante de vínculo familiar (do Cônjuge, pai, mãe, sogro, sogra, irmão ou filho do Segurado, conforme o caso);

- d) Notificação para comparecimento em juízo e do processo judicial;
 - e) Decretação de Quarentena com especificação da causa e condições de internação;
 - f) Comprovante de compra das passagens/hospedagem ou contrato de viagem válido;
 - g) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde as viagens foram contratadas;
 - h) Contrato da prestação de serviços da agência discriminando as penalizações e custos a serem arcados pelo Segurado.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

RETORNO DO SEGURADO

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no fornecimento de um bilhete de passagem aérea, ou pagamento da multa por remarcação do bilhete já adquirido pelo Segurado, o que for menos oneroso, de classe econômica, para o retorno do Segurado **ao país de residência**, caso o Segurado fique impedido de concluir a viagem segura, devido a doença, acidente ou falecimento de seu companheiro de viagem, membro da sua família ou membro da família do seu companheiro de viagem, ou devido a doença ou acidente do próprio Segurado, ou, ainda, caso a equipe médica do local onde o Segurado estiver e a equipe médica indicada pela seguradora determinem a necessidade de antecipar o período de estadia do Segurado, devido a Acidente Pessoal coberto ou enfermidade súbita e aguda ocorridos durante a Viagem Segurada.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **Excluem-se da cobertura de Retorno do Segurado o previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais.**

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Comprovante original da aquisição do bilhete de passagem aérea de volta, classe econômica;
 - b) Laudo médico completo ou atestado de óbito;
 - c) Contrato de prestação de serviços dos organizadores da viagem, conforme determinação da EMBRATUR.
- 4.2. No caso de cancelamento da viagem por causa de acompanhante de viagem do Segurado ou de membro da família, serão exigidos documentos que comprovem a vinculação.
- 4.3. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

ROUBO DO PASSE OU INGRESSO

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no pagamento ao Segurado de uma indenização em caso de roubo do passe ferroviário, rodoviário, aéreo ou marítimo, e/ou ingressos de parques e eventos, em viagens dentro e fora dos limites territoriais do Brasil, quando o Segurado os tenha adquirido antes de iniciar a viagem, e já tenha iniciado a viagem segurada no momento de ocorrência do roubo, limitada ao valor do capital segurado contratado definido no Bilhete de Seguro.

1.1.1. A indenização a ser paga será descontada do valor da franquia a cargo do Segurado.

2. FRANQUIA

- 2.1. Aplica-se o percentual de **10%** (dez por cento) do capital segurado para esta cobertura.

3. BENEFICIÁRIO

- 3.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

- 4.1. **Excluem-se da cobertura de Roubo do Passe ou Ingresso, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos ocorridos em consequência direta e indireta do extravio, apropriação indébita ou simples desaparecimento do passe e/ou ingresso.**

5. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 5.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Comprovante de compra do Passe Ferroviário, Rodoviário, Aéreo e Marítimo;
 - b) Comprovante de compra do Ingresso de parques ou eventos;
 - c) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial, ou equivalente, no qual deve ser especificado detalhadamente o local e descrição do evento com data e hora.
- 5.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

COMPRA PROTEGIDA

1. OBJETIVO

1.1. Consiste no pagamento de uma indenização ao Segurado em caso de roubo, ou dano por acidente, ocorrido durante o período de viagem, do produto novo comprado pelo Segurado durante a viagem.

1.1.1. **Somente estará coberto o produto que conste dos subitens a seguir, adquirido por cartão de crédito no período de viagem, que venha a ser reportado em até 24 horas da data do evento:**

1.1.1.1. **Áudio e Vídeo: Áudio Portátil, Áudio System, Auto Rádio, DVD Player, Karaokê, Videokê, Blue-ray, GPS, Home-theater com ou sem DVD e blue-ray, Filmadora Digital, Lente para máquina fotográfica e para celulares, Máquina fotográfica digital, MP3 Player, MP4 Player, MP5 Player, iPod, Dock Station, Receptor, Decodificador, Conversor de sinal digital, Telão de Projeção ou Datashow, Televisor (Convencional, LCD ou LED), Televisor de Plasma e Vídeo Game.**

1.1.1.2. **Calçados: Tênis, Sapatênis, Sapato, Chinelos, Sandálias e Botas.**

1.1.1.3. **Eletrodomésticos: Ar Condicionado (Janela, Split ou Portátil), Bebedouro de Água Elétrico ou Purificador de Água, Coifa, Depurador de Ar, Fogão convencional a gás ou Cooktop, Forno a gás ou elétrico, Microondas, Lavadora de Alta Pressão, Lavadora de Louças, Lavadora de Roupas, Tanquinho, Secadora de Roupas, Centrífuga de Roupas, Lava e Seca, Máquina de Costura, Refrigerador 1 porta ou 2 portas, Frigobar, Freezer, Adega, Cave de Vinhos, Cervejeira e Refrigerador side by side.**

1.1.1.4. **Eleto-portáteis: Alisador de cabelo ou pranchinha, Escova de cabelo elétrica, Depilador, Secador de cabelo, Modelador e ondulador de cabelo, Pedicuro elétrico, Aparador ou cortador de cabelo, Barbeador elétrico, Máquina de cortar cabelo, Aquecedor de ar elétrico e a gás, Aspirador de pó ou água, Enceradeira, Vassoura elétrica, Ferro de passar roupa, Cafeteira, Máquina de Café Expresso, Suporte refrigerado para água, Climatizador, Umidificador, Desumidificador, Purificador de Ar, Inalador, Nebulizador, Chuveiro elétrico, Bomba d'água elétrica, Faca elétrica, Fatiador, Jarra elétrica, Sanduicheira, Waffer, Grill, Churrasqueira Elétrica, Tostador e Torradeira de pão, Balança digital, Máquina de fazer pão doméstica, Batedeira Elétrica, Fritadeira elétrica e a gás, Panela elétrica, Cozedor a vapor, Medidor de pressão, Massageador, Multiprocessador, Processador, Centrífuga de frutas, Espremedor de frutas, Liquidificador, Mixer, logurteira, Sorveteira, Telefone com e sem Fio, Ventilador de ar de mesa, teto e pé, Circulador de Ar, Webcam, Mouse, Rádio relógio, Agenda Eletrônica, Calculadora, Teclado de computador e Microfone para computador.**

1.1.1.5. **Esporte e Lazer: Bicicleta Esporte e Lazer, Bicicleta ergométrica, Remo,**

Elíptico, Esteira mecânica ou elétrica, Mala, Mochila, Bolsa Esporte e Lazer, Raquete de tênis, Raquete de Badminton, Raquete de tênis de mesa, Taco de Bilhar, Taco de Golfe, Taco de Hóquei, Taco de Beisebol, Skate, Patins e Patinete.

- 1.1.1.6. Ferramentas: Aparador de Grama Elétrico, Cortador de grama a gasolina, Soprador Térmico, Soprador a gasolina, Sugador, Soprador Elétrico, Tesoura Multi Cutter, Furadeira Elétrica, Furadeira de Impacto, Lixadeira Elétrica, Martelete Elétrico, Parafusadeira Elétrica, Plaina Elétrica, Tupia, Micro Retífica Elétrica, Multi Estação Elétrica, Politriz Elétrica, Roçadeira Elétrica, Motosserra, Serra de Fita Elétrica, Serra Mesa Elétrica, Serra Mármore Elétrica, Serra Tico Tico Elétrica, Serra Circular Elétrica e, Esmerilhadeira,
- 1.1.1.7. Infantil: Brinquedos, Cadeira e assento para carro e Carrinho de bebê.
- 1.1.1.8. Informática: Computador Desktop e All in One, Impressora jato de Tinta, Multifuncional, Laser, Scanner, Monitor de tubo convencional, LCD e LED, Laptop, Notebook, Netbook, Tablet e E-reader (Kindle).
- 1.1.1.9. Instrumentos Musicais e outros: Afinador, Braçadeira, Capodastro, Fone de ouvido, Aparelho de iluminação (Luminária), Máquina de Fumaça, Metrônomo, Baixo, Baixolão, Bandolin, Banjo, Cavaco, Guitarra Elétrica, Viola, Violino e Violoncelo Instrumento Musical: Caixas, Cubos, Amplificadores, Equalizadores, Woofer (alto falante) e Super Tweeter, Misturador, Mixer, Microfones, Pedais e Pedaleiras e Teclado Musical.
- 1.1.1.10. Móveis: Armário, Estante, Gabinete Guarda-roupa, Penteadeira, Rack, Passadeira, Paneleiro, Bar, Cômoda, Criado Mudo, Cadeira estofada, Cadeira de madeira, Poltrona, Sofá, Sofá Cama, Cama, Colchões, Mesa madeira, metal ou vidro, Mesa de Computador, Mesa de Pedra e Mesa para Jardim.
- 1.1.1.11. Óculos: Óculos de sol e de prescrição.
- 1.1.1.12. Relógios: Relógio convencional e Smart Watches.
- 1.1.1.13. Telefonia Móvel: Telefone Celular e Smartphone.
- 1.1.1.14. Vestuário: Roupas.

2. FRANQUIA

- 2.1. Esta cobertura está sujeita à aplicação de franquia.
- 2.2. O percentual de franquia contratado constará expressamente do Bilhete de Seguro.

3. BENEFICIÁRIO

- 3.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

- 4.1. Excluem-se da cobertura de Compra Protegida, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:
- a) Subtração sem violência ou grave ameaça ou praticada por pessoas do conhecimento do Segurado;
 - b) Qualquer ato doloso – com intenção – por parte do Segurado;
 - c) Atos praticados por pessoas do conhecimento do Segurado, parentes ou não;
 - d) Furto simples;
 - e) Roubo ou furto de quaisquer acessórios isoladamente ou conjuntamente;
 - f) Furto, se o bem for furtado de algum automóvel deixado descuidado sem as devidas providências de segurança;
 - g) Perda ou desaparecimento do bem.

5. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 5.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Nota Fiscal de compra com especificação de cada objeto adquirido;
 - b) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial no qual deve ser especificado detalhadamente o local e descrição do sinistro com data e hora.
- 5.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

PRORROGAÇÃO DE ESTADIA

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste na indenização, por meio de reembolso de despesas ou prestação dos serviços correspondentes, ao Segurado, caso o mesmo fique impossibilitado para prosseguir viagem ou retornar ao domicílio ou local de origem da viagem, por determinação médica, decorrente de acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem, **limitada ao máximo de 10 diárias em hotel e alimentação**, conforme estabelecido no Bilhete de Seguro, com o mesmo tipo de acomodação daquele originalmente contratado para a viagem, limitada ao capital segurado contratado.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **Excluem-se da cobertura de Prorrogação de Estadia o previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais.**

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Relatório Médico e exames complementares que comprovem a enfermidade súbita e aguda, quando for o caso;
 - b) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial no qual deve ser especificado detalhadamente o local e descrição do acidente com data e hora, quando for o caso;
 - c) Comprovante de compra das diárias de hospedagem pelo período correspondente à prorrogação;
 - d) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde a viagem foi originalmente contratada.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

HOSPEDAGEM DE ACOMPANHANTE

1. OBJETIVO

1.1. Consiste na indenização, por meio de reembolso de despesas ou prestação dos serviços correspondentes, ao Segurado do valor das despesas com **1 (um) acompanhante**, por **determinação médica**, decorrente de acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida com o Segurado durante o período de viagem, desde que viajando sozinho ou acompanhado de dependentes menores ou maiores de idade, limitada ao máximo de 10 diárias em hotel e alimentação, do mesmo tipo de acomodação daquele em que estiver hospedado o Segurado, limitada ao capital segurado contratado.

1.1.1. Para efeito desta cobertura, entende-se por “dependentes menores e maiores de idade” a(s) pessoa(s) menor(es) de 15 (quinze) anos ou maior(es) de 75 (setenta e cinco) anos de idade, que estiverem sob responsabilidade única do Segurado durante a viagem.

2. BENEFICIÁRIO

2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. **Além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, está excluído o reembolso para despesas extras como, consumo do frigobar, refeições, estacionamento ou quaisquer outros gastos efetuados pelo Segurado.**

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:

- a) Relatório Médico e exames complementares que comprovem a enfermidade súbita e aguda, quando for o caso;
- b) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial no qual deve ser especificado detalhadamente o local e descrição do acidente com data e hora, quando for o caso;
- c) Comprovante de compra das diárias de hospedagem e alimentação para o acompanhante;
- d) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde a viagem foi originalmente contratada.

4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

ENVIO DE ACOMPANHANTE

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste na indenização ao Segurado, por meio de reembolso de despesas ou prestação dos serviços correspondentes, do valor das despesas com uma passagem aérea de classe econômica, ida e volta, para **1 (um) acompanhante**, por determinação médica, decorrente de acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida com o Segurado durante o período de viagem, limitada ao capital segurado contratado.
- 1.2. **Importante:** a pessoa indicada pelo Segurado terá que, obrigatoriamente, residir no Brasil.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **Além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, estão excluídos de cobertura os eventos em que o Segurado já esteja acompanhado de um familiar maior de idade, um amigo ou qualquer outra pessoa que mantenha relação pessoal com o mesmo.**

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Relatório Médico e exames complementares que comprovem a enfermidade súbita e aguda, quando for o caso;
 - b) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial no qual deve ser especificado detalhadamente o local e descrição do acidente com data e hora, quando for o caso;
 - c) Comprovante de compra da passagem aérea de classe econômica, ida e volta, para o acompanhante;
 - d) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde a viagem foi originalmente contratada.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

REEMBOLSO POR ATRASO DE EMBARQUE

1. OBJETIVO

1.1. Consiste na indenização, por meio de reembolso das despesas com hospedagem, traslado (aeroporto–hotel / hotel–aeroporto), alimentação, e despesas telefônicas do Segurado, que não tenham sido pagas pela companhia transportadora regular. O reembolso é aplicável apenas se decorrente do primeiro atraso de embarque (ida ou volta), e desde que superior à 6 (seis) horas, conforme indicado da passagem da viagem segurada, limitada ao capital segurado contratado.

1.1.1. Estão cobertos os eventos decorrentes de:

- a) quaisquer condições climáticas severas, tais como chuva, vento, granizo, neve, neblina e/ou calor excessivo, que acarretem o atraso, na chegada ou na partida programada do voo, embarque terrestre ou marítimo;
- b) Greve de funcionários aeroportuários e portuários;
- c) Defeitos súbitos, problemas de segurança e/ou manutenção da aeronave da empresa aérea regular que impeçam o pouso ou a decolagem programada do voo.

1.1.2. IMPORTANTE: O valor do reembolso das despesas de traslado e telefônicas é limitado à 50% do capital segurado da cobertura.

1.1.3. A cobertura é exclusiva para voos, embarque terrestre ou marítimo, em transportadoras regulares, não estando abrangidos transportes fretados ou quaisquer outros.

2. BENEFICIÁRIO

2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Excluem-se da cobertura de Reembolso por Atraso de Embarque, além do previsto no item 5. **RISCOS EXCLUÍDOS** das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:

- a) Eventos decorrentes a não realização de check-in ou embarque no prazo recomendado;
- b) Não apresentação de declaração da empresa de transporte ou da autoridade competente informando a causa e a duração do atraso da viagem segurada;
- c) Erros operacionais da companhia aérea (emissão de passagens, overbooking);
- d) O Segurado tiver conhecimento de algo, previamente a contratação do seguro, que possa gerar um atraso;
- e) Qualquer perda decorrente do fato do Segurado ter recusado uma alternativa de transporte oferecida pelo prestador do serviço;

- f) Atrasos causados pela empresa de transporte, incluindo os seus funcionários;
- g) Perdas decorrentes de problemas mecânicos, falhas ou defeitos de equipamentos da empresa de transporte contratada;
- h) Desastres naturais, tais como furacões, tufões, tornados, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza, incluindo desastres naturais;
- i) Qualquer reclamação decorrente de epidemia, pandemia, greve, agitação civil, tumulto ou comoção;
- j) Atraso do transporte, em caso de prévia divulgação pública ou conhecida pelo Segurado antes do período do embarque à sua viagem;
- k) Eventos e obras em vias públicas, como ato religiosos, político-partidário, social, quando promovido por entidade declarada de utilidade pública, conforme legislação em vigor, manifestações públicas por meio de passeatas, desfiles, ou concentrações populares que impeçam o deslocamento do Segurado; manifestações de caráter cívico de notório reconhecimento social;
- l) Impeditivo de tráfego em vias de transporte terrestre (trânsito de veículos);
- m) Fusões, concordata, falência da empresa aérea e/ou encerramento de atividades, caso de vendas de passagens em excesso ao permitido (overbooking);
- n) Despesas decorrentes da Perda de Conexão motivada pelo primeiro atraso de embarque;
- o) Cancelamento de voo.

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Bilhete de embarque com a indicação do horário do transporte;
 - b) Notificação ou registro junto às autoridades da companhia de transporte público detalhando o horário do transporte e a respectiva reprogramação do embarque atrasado com especificação das causas quando disponíveis;
 - c) Comprovante de compra das passagens/hospedagem ou contrato de viagem validado;
 - d) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde as viagens foram contratadas;
 - e) Comprovante originais das despesas com traslado, hospedagem, alimentação e despesas telefônicas.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

RETORNO DE ACOMPANHANTE

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste na indenização, por meio de reembolso de despesas ou prestação dos serviços correspondentes, limitada ao valor do capital segurado contratado, das despesas com o traslado de regresso de 01 (um) acompanhante do Segurado ao local de domicílio ou origem da viagem, ocasionado pelo falecimento ou regresso sanitário do Segurado ocorrido durante o período de viagem.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **Excluem-se da cobertura de Retorno de Acompanhante o previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais.**

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Certidão ou Declaração de Óbito do Segurado, quando for o caso;
 - b) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial no qual deve ser especificado detalhadamente o local e descrição do acidente com data e hora, quando for o caso;
 - c) Comprovante de compra da passagem aérea de classe econômica, para a viagem de regresso;
 - d) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde a viagem foi originalmente contratada.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

REGRESSO DE MENORES E MAIORES

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste na indenização, por meio de reembolso de despesas ou prestação dos serviços correspondentes, limitada ao valor do capital segurado contratado, das despesas com o traslado de **1 (um) acompanhante** para retorno do(s) menor(es) de 15 (quinze) anos ou maior (es) de 75 (setenta e cinco) anos de idade, que estiverem sob responsabilidade única do Segurado durante a viagem, até o local de domicílio ou origem da viagem, ocasionado pelo falecimento ou internação hospitalar do Segurado ocorrida durante o período de viagem.

1.1.1. Estão incluídas nesta cobertura as pessoas com necessidades especiais.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **Excluem-se da cobertura de Regresso de Menores e Maiores o disposto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais.**

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:

- a) Certidão ou Declaração de Óbito do Segurado, quando for o caso;
- b) Relatório Médico e comprovantes da internação hospitalar do Segurado, quando for o caso;
- c) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial no qual deve ser especificado detalhadamente o local e descrição do acidente do Segurado com data e hora, quando for o caso;
- d) Comprovante de despesas com o regresso do(s) Menor(es) e/ou Maior(es);
- e) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde a viagem foi originalmente contratada;
- f) Contrato da prestação de serviços da agência discriminando o(s) menor(es) pelo(s) qual(is) o Segurado esteve responsável.

- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

DESPESAS JURÍDICAS EM VIAGEM

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no reembolso das despesas com honorários advocatícios para assistência jurídica do Segurado em decorrência de acidente ocorrido durante a viagem, limitado ao valor do capital segurado contratado, quando o Segurado for julgado como inocente na causa.
- 1.2. **Esta cobertura prevê indenização somente se o Segurado sofrer a causa legal, excluindo qualquer iniciativa processo legal por parte do Segurado.**

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **Excluem-se da cobertura de Despesas Jurídicas em Viagem o previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais.**

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial no qual deve ser especificado detalhadamente o local e descrição do acidente do Segurado com data e hora, quando for o caso;
 - b) Nota Fiscal de todas as despesas jurídicas e relatório detalhado dos procedimentos e gastos relacionados;
 - c) Contrato da prestação de serviços da agência de viagem discriminando a data de início e término, bem como os locais de origem e destino, quando for o caso.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

DESPESAS COM FIANÇA E DESPESAS LEGAIS EM VIAGEM

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no reembolso, limitado ao valor do capital segurado contratado, das despesas legais incorridas, bem como o valor da fiança arbitrada pela autoridade policial para liberação do Segurado decorrente de ordem de prisão ou detenção indevida decretada durante a viagem.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **Excluem-se da cobertura de Despesas com Fiança e Despesas Legais em Viagem o previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais.**

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial no qual deve ser especificado detalhadamente o local e descrição do acidente do Segurado com data e hora, quando for o caso;
 - b) Nota Fiscal de todas as despesas legais e relatório detalhado dos procedimentos e gastos relacionados;
 - c) Comprovante da Fiança paga à autoridade policial;
 - d) Contrato da prestação de serviços da agência de viagem discriminando a data de início e término, bem como os locais de origem e destino, quando for o caso.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

INTERRUPÇÃO DE VIAGEM POR MÚLTIPLOS MOTIVOS

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no reembolso das despesas irrecuperáveis com depósitos ou antecipadas para a viagem, descontada a franquia e limitada ao valor do capital segurado contratado, observadas, ainda, as condições do contrato assinado pelo Segurado com a agência de viagens e/ou operador turístico (incluindo as políticas de cancelamento e/ou interrupção quando for o caso), quando ocorrer a interrupção da viagem por qualquer um dos motivos a seguir expostos:
- a) Morte, internação ou diagnóstico de doença grave de não conhecimento do Segurado quando do início da viagem e que cause a sua hospitalização ou impossibilite a sua locomoção, gerando um estado de incapacidade que impeça a continuidade da viagem. Considera-se como doença grave o primeiro diagnóstico das seguintes doenças/procedimentos: Câncer, Acidente Vascular Cerebral, Infarto agudo do miocárdio e BYPASS, Insuficiência Renal Terminal e Transplante de órgãos;
 - b) Morte ou internação hospitalar do cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado, ocorrido durante o período da viagem;
 - c) Intimação judicial do Segurado, recebida durante o período de viagem acarretando a interrupção da viagem decorrente do imediato retorno do Segurado para cumprimento da intimação;
 - d) Período de quarentena imposto ao Segurado, decretada por autoridade de saúde durante o período de viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
 - e) Ocorrência de danos causados por incêndio, roubo ou força da natureza nas dependências do imóvel residencial ou comercial de uso habitual do Segurado, tornando-os inabitáveis e, inevitavelmente, justificando a presença do Titular no local, desde que ocorrida durante o período da viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
 - f) Convocação do Segurado para participar como membro das eleições oficiais do país de origem, desde que ocorrida durante o período da viagem e provoque a sua imediata interrupção;
 - g) Convocação judicial do Segurado como tutor em adoção de menor(es) ocorrida durante o período da viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
 - h) Transtornos na gravidez da Segurada ou cônjuge do Segurado, ocorrido durante o período da viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
 - i) Desemprego involuntário do Segurado ocorrido durante o período da viagem, sem justa causa, desde que, comprovadamente, tenha mantido vínculo empregatício por período mínimo de 12 (doze) meses consecutivos com o mesmo empregador e que provoque a imediata interrupção da viagem;
 - j) Convocação do Segurado para um transplante de órgão ocorrida durante o período da viagem e que provoque a sua imediata interrupção;

- k) Qualquer das causas listadas acima ocorrida ao acompanhante do Segurado. Entende-se como acompanhante a pessoa que compartilha a mesma viagem com o Segurado, isto é, mesma data, mesmo local de hospedagem, mesmo pacote turístico e desde que contratada a mesma cobertura, e que tenha o Bilhete de Seguro da mesma seguradora;
 - l) Sequestro do Segurado, cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado, ocorrido durante o período da viagem;
 - m) Roubo de documentos ou bagagem do Segurado ocorrida durante o período da viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
 - n) Convocação do Segurado para posse de cargo em serviço público ou em novo empregador sem qualquer vínculo com o anterior (empresas controladas, coligadas ou subsidiárias) desde que comprovado mediante apresentação dos registros na carteira profissional e desde que ocorrida durante o período da viagem e ainda desde que o Segurado não tinha conhecimento até a data de início da viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
 - o) Transferência de local de trabalho do Segurado (para outro Estado ou Município distante a, pelo menos, 500 Km do local anterior), mediante comunicação formal e de urgência ocorrida durante o período da viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
 - p) Premiação do Segurado em sorteio público para a continuação da viagem de forma gratuita;
 - q) Detenção do Segurado por autoridade policial em decorrência de processo não criminal, ocorrida durante o período da viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
 - r) Convocação judicial do Segurado para tramitação de processo de divórcio, ocorrida durante o período da viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
 - s) Concessão de bolsa de estudo ao Segurado, ocorrida durante o período da viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
 - t) Passaporte ou visto negado;
 - u) Gravidez ocorrida após compra do seguro, e no período de viagem não poder viajar devido o avanço da gestação;
 - v) Cancelamento de férias pelo Empregador, excluem-se profissionais liberais ou não contratados em regime CLT;
 - w) Reprovação ou recuperação de disciplinas escolares que impeça o Segurado de viajar;
 - x) Mudança de emprego por parto do Segurado;
 - y) Morte de pessoa da família anfitriã que hospedará o viajante ou passageiro.
- 1.2. **Esta cobertura não pode ser contratada em conjunto com as coberturas “Interrupção de Viagem por Qualquer Motivo”, “Cancelamento de Viagem por Qualquer Motivo” ou “Remarcação de Viagem por Qualquer Motivo”.**

2. FRANQUIA

- 2.1. **Esta cobertura está sujeita à aplicação de franquia.**
- 2.2. **O percentual de franquia contratado constará expressamente do Bilhete de Seguro.**

3. BENEFICIÁRIO

- 3.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

- 4.1. **Excluem-se da cobertura de Interrupção de Viagem por Múltiplos Motivos, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de qualquer ato doloso.**

5. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 5.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Em caso de Morte Acidental: Certidão de óbito e documentos comprobatórios no caso de cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado;
 - b) Em caso de diagnóstico de doença grave: todos os exames realizados e relatório médico com a descrição e data do primeiro diagnóstico da doença acometida pelo Segurado;
 - c) Em caso internação hospitalar do cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado: relatório médico que determinou a internação, todos os exames realizados, prontuário médico e documentos comprobatórios da condição do parentesco;
 - d) No caso de intimação judicial do Segurado: intimação e processo judicial;
 - e) No caso de decretação de quarentena imposta ao Segurado: declaração da autoridade de saúde;
 - f) No caso de ocorrência de danos causados por incêndio, roubo ou força da natureza nas dependências do imóvel residencial ou comercial de uso habitual do Segurado: comprovantes da autoridade policial e comprovantes da propriedade ou posse do imóvel;
 - g) Em caso de convocação do Segurado para participar como membro das eleições oficiais do país de origem: comprovante da convocação com discriminação da data e local;
 - h) No caso de convocação judicial do Segurado como tutor em processo de adoção de menor(es): convocação e processo judicial;
 - i) No caso de transtornos na gravidez da Segurada ou cônjuge do Segurado: relatório médico, exames médicos realizados e documentos comprobatórios da condição de cônjuge quando for o caso;
 - j) No caso de desemprego involuntário do Segurado: comunicação do empregador e carteira profissional;
 - k) No caso de convocação do Segurado para transplante de órgão: convocação e descrição médica, exames realizados e prontuário médico hospitalar;
 - l) No caso de sequestro do Segurado, cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado: boletim de ocorrência policial e documentos comprobatórios da condição de parentesco;

- m) No caso de roubo de documentos ou bagagem do Segurado: boletim de ocorrência policial;
- n) No caso de convocação do Segurado para posse de cargo em serviço público ou em novo empregador: comunicação dirigida ao Segurado, Diário Oficial com a nomeação de posse ao Segurado ou Carteira Profissional, conforme o caso;
- o) No caso de transferência de local de trabalho do Segurado: comprovante de residência atual, comunicado do empregador indicando o local de destino ou região da nova moradia e carteira profissional com o registro da transferência;
- p) No caso de premiação do Segurado em sorteio: comprovante da participação no sorteio e da premiação, vouchers e comprovante da hospedagem;
- q) No caso de detenção do Segurado: mandado emitido pela autoridade policial, boletim de ocorrência ou processo judicial que determinou a detenção;
- r) No caso de convocação judicial do Segurado para tramitação de processo de divórcio: convocação/intimação e processo judicial;
- s) No caso de concessão de bolsa de estudo ao Segurado: comunicação, inscrição no processo seletivo e comprovante de matrícula na instituição para a qual tenha concedido a bolsa de estudo;
- t) No caso de Passaporte ou visto negado: notificação de visto ou passaporte negado;
- u) Gravidez ocorrida após compra do seguro, e no período de viagem não poder viajar devido o avanço da gestação: comprovação e relatório médico;
- v) Cancelamento de férias pelo Empregador, excluem-se profissionais liberais ou não contratados em regime CLT: documento do Empregador (CLT) relatando o cancelamento das férias;
- w) Reprovação ou recuperação de disciplinas escolares que impeça o Segurado de viajar: documento que comprove a reprovação ou recuperação (Boletim Escolar);
- x) Mudança de emprego por parto do Segurado: contrato do novo empregador;
- y) Morte de pessoa da família anfitriã que hospedará o viajante ou passageiro: certidão de óbito;
- z) Comprovante de compra das passagens/hospedagem ou contrato de viagem válido;
- aa) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde as viagens foram contratadas;
- bb) Contrato da prestação de serviços da agência discriminando as penalizações e custos a serem arcados pelo Segurado.

5.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

INTERRUPÇÃO DE VIAGEM POR QUALQUER MOTIVO

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no reembolso das despesas irrecuperáveis com depósitos ou antecipadas para a viagem, descontada a franquia e limitada ao valor do capital segurado contratado, observadas, ainda, as condições do contrato assinado pelo Segurado com a agência de viagens e/ou operador turístico (incluindo as políticas de cancelamento e/ou interrupção quando for o caso), quando ocorrer a interrupção da viagem por qualquer motivo independente da vontade do Segurado.
- 1.2. **Esta cobertura não pode ser contratada em conjunto com as coberturas “Interrupção de Viagem por Múltiplos Motivos”, “Cancelamento de Viagem por Múltiplos Motivos” ou “Remarcação de Viagem por Múltiplos Motivos”.**

2. FRANQUIA

- 2.1. **Esta cobertura está sujeita à aplicação de franquia correspondente a um percentual do valor do Capital Segurado, quando a interrupção da viagem for por motivos diferentes dos listados no item 2.3 destas condições especiais.**
- 2.2. **O percentual de franquia contratado constará expressamente do Bilhete de Seguro.**
- 2.3. Motivos isentos de franquia:
 - a) Morte, internação ou diagnóstico de doença grave de não conhecimento do Segurado quando do início da viagem e que cause a sua hospitalização ou impossibilite a sua locomoção, gerando um estado de incapacidade que impeça a continuidade da viagem. Considera-se como doença grave o primeiro diagnóstico das seguintes doenças/procedimentos: Câncer, Acidente Vascular Cerebral, Infarto agudo do miocárdio e BYPASS, Insuficiência Renal Terminal e Transplante de órgãos;
 - b) Morte ou internação hospitalar do cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado, ocorrido durante o período da viagem;
 - c) Intimação judicial do Segurado, recebida durante o período de viagem acarretando a interrupção da viagem decorrente do imediato retorno do Segurado para cumprimento da intimação;
 - d) Período de quarentena imposto ao Segurado, decretada por autoridade de saúde durante o período de viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
 - e) Ocorrência de danos causados por incêndio, roubo ou força da natureza nas dependências do imóvel residencial ou comercial de uso habitual do Segurado, tornando-os inabitáveis e, inevitavelmente, justificando a presença do Titular no local, desde que ocorrida durante o período da viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
 - f) Convocação do Segurado para participar como membro das eleições oficiais do país de origem, desde que ocorrida durante o período da viagem e provoque a sua imediata interrupção;

- g) Convocação judicial do Segurado como tutor em adoção de menor(es) ocorrida durante o período da viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
- h) Transtornos na gravidez da Segurada ou cônjuge do Segurado, ocorrido durante o período da viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
- i) Desemprego involuntário do Segurado ocorrido durante o período da viagem, sem justa causa, desde que, comprovadamente, tenha mantido vínculo empregatício por período mínimo de 12 (doze) meses consecutivos com o mesmo empregador e que provoque a imediata interrupção da viagem;
- j) Convocação do Segurado para um transplante de órgão ocorrida durante o período da viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
- k) Qualquer das causas listadas nas alíneas “a” a “j” deste item, ocorrida ao acompanhante do Segurado. Entende-se como acompanhante a pessoa que compartilha a mesma viagem com o Segurado, isto é, mesma data, mesmo local de hospedagem, mesmo pacote turístico e desde que contratada a mesma cobertura, e que tenha o Certificado Individual da mesma seguradora;
- l) Sequestro do Segurado, cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado, ocorrido durante o período da viagem;
- m) Roubo de documentos ou bagagem do Segurado ocorrida durante o período da viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
- n) Convocação do Segurado para posse de cargo em serviço público ou em novo empregador sem qualquer vínculo com o anterior (empresas controladas, coligadas ou subsidiárias) desde que comprovado mediante apresentação dos registros na carteira profissional e desde que ocorrida durante o período da viagem e ainda desde que o Segurado não tinha conhecimento até a data de início da viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
- o) Transferência de local de trabalho do Segurado (para outro Estado ou Município distante a, pelo menos, 500 Km do local anterior), mediante comunicação formal e de urgência ocorrida durante o período da viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
- p) Premiação do Segurado em sorteio público para a continuação da viagem de forma gratuita;
- q) Detenção do Segurado por autoridade policial em decorrência de processo não criminal, ocorrida durante o período da viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
- r) Convocação judicial do Segurado para tramitação de processo de divórcio, ocorrida durante o período da viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
- s) Concessão de bolsa de estudo ao Segurado, ocorrida durante o período da viagem e que provoque a sua imediata interrupção;
- t) Passaporte ou visto negado;
- u) Gravidez ocorrida após compra do seguro, e no período de viagem não poder viajar devido o avanço da gestação;
- v) Cancelamento de férias pelo Empregador, excluem-se profissionais liberais ou não contratados em regime CLT;
- w) Reprovação ou recuperação de disciplinas escolares que impeça o Segurado de viajar;
- x) Mudança de emprego por parto do Segurado;

- y) Morte de pessoa da família anfitriã que hospedará o viajante ou passageiro.

3. BENEFICIÁRIO

- 3.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

- 4.1. **Excluem-se da cobertura de Interrupção de Viagem por Qualquer Motivo, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos:**
 - a) **Ocorridos em consequência direta ou indireta de qualquer ato doloso;**
 - b) **Ocorridos em consequência direta ou indireta de qualquer ato ou decisão do Segurado, exceto quando decorrente de fato ou ocorrência imprevisível ou difícil de prever que gera efeitos ou consequências inevitáveis que resultem na interrupção da viagem.**

5. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 5.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Declaração (original) do segurado;
 - b) Comprovante de compra das passagens/hospedagem ou contrato de viagem válido;
 - c) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde as viagens foram contratadas;
 - d) Contrato da prestação de serviços da agência discriminando as penalizações e custos a serem arcados pelo Segurado.
- 5.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CANCELAMENTO DE VIAGEM POR MÚLTIPLOS MOTIVOS

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no reembolso das despesas irrecuperáveis com depósitos ou antecipadas para a viagem, que o Segurado já pagou até a data de contratação do seguro, ou que tenha celebrado formalmente o compromisso de pagar até a data da contratação do seguro, descontada a franquia e limitada ao valor do capital segurado contratado, e observadas, ainda, as condições do contrato assinado pelo Segurado com a agência de viagens e/ou operador turístico (incluindo as políticas de cancelamento dos mesmos quando for o caso), quando ocorrer o cancelamento da viagem por qualquer um dos motivos a seguir expostos:
- a) Morte, internação ou diagnóstico de doença grave de não conhecimento do Segurado quando da contratação da viagem e que cause a sua hospitalização ou impossibilite a sua locomoção, gerando um estado de incapacidade que impeça o início da viagem. Considera-se como doença grave o primeiro diagnóstico das seguintes doenças/procedimentos: Câncer, Acidente Vascular Cerebral, Infarto agudo do miocárdio e BYPASS, Insuficiência Renal Terminal e Transplante de órgãos;
 - b) Morte ou internação hospitalar do cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado, ocorrido após a contratação da viagem e que impossibilitem o início da viagem contratada anteriormente à data do evento;
 - c) Intimação judicial do Segurado, recebida após a contratação da viagem e que impeça o seu início;
 - d) Período de quarentena imposto ao Segurado, decretada por autoridade de saúde após a contratação da viagem e que impeça o seu início;
 - e) Ocorrência de danos causados por incêndio, roubo ou força da natureza nas dependências do imóvel residencial ou comercial de uso habitual do Segurado, tornando-os inabitáveis e, inevitavelmente, justificando a presença do Titular no local, desde que ocorrida após a contratação da viagem e que impeça o seu início;
 - f) Convocação do Segurado para participar como membro das eleições oficiais do país de origem, desde que ocorrida após a contratação da viagem e impeça o seu início;
 - g) Convocação judicial do Segurado como tutor em adoção de menor(es) ocorrida após a contratação da viagem e que impeça o seu início;
 - h) Transtornos na gravidez da Segurada ou cônjuge do Segurado, ocorrido após a contratação da viagem e que impeça o seu início;
 - i) Desemprego involuntário do Segurado ocorrido após contratação da viagem, sem justa causa, desde que, comprovadamente, tenha mantido vínculo empregatício por período mínimo de 12 (doze) meses consecutivos com o mesmo empregador e que impeça o início da viagem;
 - j) Convocação do Segurado para um transplante de órgão ocorrida após a contratação da viagem e que impeça o seu início;

- k) Qualquer das causas listadas acima ocorrida ao acompanhante do Segurado. Entende-se como acompanhante a pessoa que compartilha a mesma viagem com o Segurado, isto é, mesma data, mesmo local de hospedagem, mesmo pacote turístico e desde que contratada a mesma assistência;
 - l) Sequestro do Segurado, cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado, ocorrido no prazo de 15 dias antes da viagem contratada;
 - m) Roubo de documentos ou bagagem do Segurado ocorrida num período de 48 horas antes da viagem contratada e que impossibilite seu início;
 - n) Convocação do Segurado para posse de cargo em serviço público ou em novo empregador sem qualquer vínculo com o anterior (empresas controladas, coligadas ou subsidiárias) desde que comprovado mediante apresentação dos registros na carteira profissional e desde que ocorrida após a contratação da viagem e ainda desde que o Segurado não tinha conhecimento na data de sua contratação e que impeça o início da viagem;
 - o) Transferência de local de trabalho do Titular (para outro Estado ou Município distante a, pelo menos, 500 Km do local anterior), mediante comunicação formal e de urgência ocorrida após a contratação da viagem e que impeça o seu início;
 - p) Premiação do Segurado em sorteio público para a realização da viagem de forma gratuita;
 - q) Detenção do Segurado por autoridade policial em decorrência de processo não criminal, ocorrida após a contratação da viagem e que impeça o seu início;
 - r) Convocação judicial do Segurado para tramitação de processo de divórcio, ocorrida após a contratação da viagem e que impeça o seu início;
 - s) Concessão de bolsa de estudo ao Segurado, ocorrida após a contratação da viagem e que impeça o seu início;
 - t) Passaporte ou visto negado;
 - u) Gravidez ocorrida após compra do seguro, e no período de viagem não poder viajar devido o avanço da gestação;
 - v) Cancelamento de férias pelo Empregador, excluem-se profissionais liberais ou não contratados em regime CLT;
 - w) Reprovação ou recuperação de disciplinas escolares que impeça o Segurado de viajar;
 - x) Mudança de emprego por parto do Segurado;
 - y) Morte de pessoa da família anfitriã que hospedará o viajante ou passageiro.
- 1.2. **O prazo mínimo para a contratação desta cobertura é de 15 (quinze) dias imediatamente anteriores à data de início da viagem segura.**
- 1.3. **Esta cobertura não pode ser contratada em conjunto com as coberturas “Interrupção de Viagem por Qualquer Motivo”, “Cancelamento de Viagem por Qualquer Motivo” ou “Remarcação de Viagem por Qualquer Motivo”.**

2. FRANQUIA

- 2.1. **Esta cobertura está sujeita à aplicação de franquia.**

2.2. O percentual de franquia contratado constará expressamente do Bilhete de Seguro.

3. BENEFICIÁRIO

3.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Excluem-se da cobertura de Cancelamento de Viagem por Múltiplos Motivos, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos:

- a) Ocorridos em consequência direta ou indireta de qualquer ato doloso;
- b) Ocorridos em data anterior à contratação do Seguro, ou cuja ocorrência, após o início de vigência do seguro, já seja do conhecimento do Segurado na data da contratação.

5. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

5.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:

- a) Em caso de Morte, Certidão de óbito e documentos comprobatórios no caso de cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado;
- b) Em caso de diagnóstico de doença grave: todos os exames realizados e relatório médico com a descrição e data do primeiro diagnóstico da doença acometida pelo Segurado;
- c) Em caso internação hospitalar do cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado: relatório médico que determinou a internação, todos os exames realizados, prontuário médico e documentos comprobatórios da condição do parentesco;
- d) No caso de intimação judicial do Segurado: intimação e processo judicial;
- e) No caso de decretação de quarentena imposta ao Segurado: declaração da autoridade de saúde;
- f) No caso de ocorrência de danos causados por incêndio, roubo ou força da natureza nas dependências do imóvel residencial ou comercial de uso habitual do Segurado: comprovantes da autoridade policial e comprovantes da propriedade ou posse do imóvel;
- g) Em caso de convocação do Segurado para participar como membro das eleições oficiais do país de origem: comprovante da convocação com discriminação da data e local;
- h) No caso de convocação judicial do Segurado como tutor em processo de adoção de menor(es): convocação e processo judicial;
- i) No caso de transtornos na gravidez da Segurada ou cônjuge do Segurado: relatório médico, os exames médicos realizados e documentos comprobatórios da condição de cônjuge quando for o caso;
- j) No caso de desemprego involuntário do Segurado: comunicação do empregador e carteira profissional;
- k) No caso de convocação do Segurado para transplante de órgão: convocação e descrição médica, exames realizados e prontuário médico hospitalar;

- l) No caso de sequestro do Segurado, cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado: boletim de ocorrência policial e documentos comprobatórios da condição de parentesco;
 - m) No caso de roubo de documentos ou bagagem do Segurado: boletim de ocorrência policial;
 - n) No caso de convocação do Segurado para posse de cargo em serviço público ou em novo empregador: comunicação dirigida ao Segurado, Diário Oficial com a nomeação de posse ao Segurado ou Carteira Profissional, conforme o caso;
 - o) No caso de transferência de local de trabalho do Segurado: comprovante de residência atual, comunicado do empregador indicando o local de destino ou região da nova moradia e carteira profissional com o registro da transferência;
 - p) No caso de premiação do Segurado em sorteio: comprovante da participação no sorteio e da premiação, vouchers e comprovante da hospedagem;
 - q) No caso de detenção do Segurado: mandado emitido pela autoridade policial, boletim de ocorrência ou processo judicial que determinou a detenção;
 - r) No caso de convocação judicial do Segurado para tramitação de processo de divórcio: convocação/intimação e processo judicial;
 - s) No caso de concessão de bolsa de estudo ao Segurado: comunicação, inscrição no processo seletivo e comprovante de matrícula na instituição para a qual tenha concedido a bolsa de estudo;
 - t) No caso de passaporte ou visto negado o documento oficial;
 - u) No caso de gravidez ocorrida após compra do seguro o relatório médico evidenciando a data de início da gestação e motivo de poder viajar;
 - v) No caso de Cancelamento de Férias pelo Empregador o documento da empresa evidenciando o cancelamento das férias;
 - w) No caso de Passaporte ou visto negado: notificação de visto ou passaporte negado;
 - x) Gravidez ocorrida após compra do seguro, e no período de viagem não poder viajar devido o avanço da gestação: comprovação e relatório médico;
 - y) Cancelamento de férias pelo Empregador, excluem-se profissionais liberais ou não contratados em regime CLT: documento do Empregador (CLT) relatando o cancelamento das férias;
 - z) Reprovação ou recuperação de disciplinas escolares que impeça o Segurado de viajar: documento que comprove a reprovação ou recuperação (Boletim Escolar);
 - aa) Mudança de emprego por parto do Segurado: contrato do novo empregador;
 - bb) Morte de pessoa da família anfitriã que hospedará o viajante ou passageiro: certidão de óbito;
 - cc) Comprovante de compra das passagens/hospedagem ou contrato de viagem válido;
 - dd) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde as viagens foram contratadas;
 - ee) Contrato da prestação de serviços da agência discriminando as penalizações e custos a serem arcados pelo Segurado.
- 5.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CANCELAMENTO DE VIAGEM POR QUALQUER MOTIVO

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no reembolso das despesas irrecuperáveis com depósitos ou antecipadas para a viagem, que o Segurado já pagou até a data de contratação do seguro, ou que tenha celebrado formalmente o compromisso de pagar até a data da contratação do seguro, descontada a franquia e limitada ao valor do capital segurado contratado, e observadas, ainda, as condições do contrato assinado pelo Segurado com a agência de viagens e/ou operador turístico (incluindo as políticas de cancelamento dos mesmos quando for o caso), quando ocorrer o cancelamento da viagem por qualquer motivo.
- 1.2. **O prazo mínimo para a contratação desta cobertura é de 15 (quinze) dias imediatamente anteriores à data de início da viagem segurada.**
- 1.3. **Está coberto somente o cancelamento de viagem por motivo de desistência cujo pedido formal do cancelamento tenha sido realizado com antecedência mínima de 48 horas antes do embarque.**
- 1.4. **Esta cobertura não pode ser contratada em conjunto com as coberturas “Interrupção de Viagem por Múltiplos Motivos”, “Cancelamento de Viagem por Múltiplos Motivos” ou “Remarcação de Viagem por Múltiplos Motivos”.**

2. FRANQUIA

- 2.1. **Esta cobertura está sujeita à aplicação de franquia correspondente a um percentual do valor do Capital Segurado, quando a interrupção da viagem for por motivos diferentes dos listados no item 2.3 destas condições especiais.**
- 2.2. **O percentual de franquia contratado constará expressamente do Bilhete de Seguro.**
- 2.3. **Motivos isentos de franquia:**
 - a) Morte, internação ou diagnóstico de doença grave de não conhecimento do Segurado quando da contratação da viagem e que cause a sua hospitalização ou impossibilite a sua locomoção, gerando um estado de incapacidade que impeça o início da viagem. Considera-se como doença grave o primeiro diagnóstico das seguintes doenças/procedimentos: Câncer, Acidente Vascular Cerebral, Infarto agudo do miocárdio e BYPASS, Insuficiência Renal Terminal e Transplante de órgãos;
 - b) Morte ou internação hospitalar do cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado, ocorrido após a contratação da viagem e que impossibilitem o início da viagem contratada anteriormente à data do evento;
 - c) Intimação judicial do Segurado, recebida após a contratação da viagem e que impeça o seu início;
 - d) Período de quarentena imposto ao Segurado, decretada por autoridade de saúde após a contratação da viagem e que impeça o seu início;

- e) Ocorrência de danos causados por incêndio, roubo ou força da natureza nas dependências do imóvel residencial ou comercial de uso habitual do Segurado, tornando-os inabitáveis e, inevitavelmente, justificando a presença do Titular no local, desde que ocorrida após a contratação da viagem e que impeça o seu início;
- f) Convocação do Segurado para participar como membro das eleições oficiais do país de origem, desde que ocorrida após a contratação da viagem e impeça o seu início;
- g) Convocação judicial do Segurado como tutor em adoção de menor(es) ocorrida após a contratação da viagem e que impeça o seu início;
- h) Transtornos na gravidez da Segurada ou cônjuge do Segurado, ocorrido após a contratação da viagem e que impeça o seu início;
- i) Desemprego involuntário do Segurado ocorrido após contratação da viagem, sem justa causa, desde que, comprovadamente, tenha mantido vínculo empregatício por período mínimo de 12 (doze) meses consecutivos com o mesmo empregador e que impeça o início da viagem;
- j) Convocação do Segurado para um transplante de órgão ocorrida após a contratação da viagem e que impeça o seu início;
- k) Qualquer das causas listadas nas alíneas “a” a “j” deste item, ocorrida ao acompanhante do Segurado. Entende-se como acompanhante a pessoa que compartilha a mesma viagem com o Segurado, isto é, mesma data, mesmo local de hospedagem, mesmo pacote turístico e desde que contratada a mesma assistência;
- l) Sequestro do Segurado, cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado, ocorrido no prazo de 15 dias antes da viagem contratada;
- m) Roubo de documentos ou bagagem do Segurado ocorrida num período de 48 horas antes da viagem contratada e que impossibilite seu início;
- n) Convocação do Segurado para posse de cargo em serviço público ou em novo empregador sem qualquer vínculo com o anterior (empresas controladas, coligadas ou subsidiárias) desde que comprovado mediante apresentação dos registros na carteira profissional e desde que ocorrida após a contratação da viagem e ainda desde que o Segurado não tinha conhecimento na data de sua contratação e que impeça o início da viagem;
- o) Transferência de local de trabalho do Titular (para outro Estado ou Município distante a, pelo menos, 500 Km do local anterior), mediante comunicação formal e de urgência ocorrida após a contratação da viagem e que impeça o seu início;
- p) Premiação do Segurado em sorteio público para a realização da viagem de forma gratuita;
- q) Detenção do Segurado por autoridade policial em decorrência de processo não criminal, ocorrida após a contratação da viagem e que impeça o seu início;
- r) Convocação judicial do Segurado para tramitação de processo de divórcio, ocorrida após a contratação da viagem e que impeça o seu início;
- s) Concessão de bolsa de estudo ao Segurado, ocorrida após a contratação da viagem e que impeça o seu início;
- t) Passaporte ou visto negado;
- u) Gravidez ocorrida após compra do seguro, e no período de viagem não poder viajar devido o avanço da gestação;

- v) Cancelamento de férias pelo Empregador, excluem-se profissionais liberais ou não contratados em regime CLT;
- w) Reprovação ou recuperação de disciplinas escolares que impeça o Segurado de viajar;
- x) Mudança de emprego por parto do Segurado;
- y) Morte de pessoa da família anfitriã que hospedará o viajante ou passageiro.

3. BENEFICIÁRIO

- 3.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

- 4.1. Excluem-se da cobertura de Cancelamento de Viagem por Qualquer Motivo, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos:
- a) **Ocorridos em consequência direta ou indireta de qualquer ato doloso;**
 - b) **Ocorridos em data anterior à contratação do Seguro, ou cuja ocorrência, após o início de vigência do seguro, já seja do conhecimento do Segurado na data da contratação.**

5. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 5.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Declaração (original) do segurado;
 - b) Comprovante de compra das passagens/hospedagem ou contrato de viagem válido;
 - c) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde as viagens foram contratadas;
 - d) Contrato da prestação de serviços da agência discriminando as penalizações e custos a serem arcados pelo Segurado.
- 5.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CANCELAMENTO E IMPREVISTOS GERAIS DE VIAGEM

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no reembolso das despesas realizadas pelo Segurado, descontada a franquia e limitada ao valor do capital segurado contratado, em razão do cancelamento ou de interrupção da viagem, atraso de embarque superior à 6 (seis) horas, perda ou atraso na restituição da bagagem superior a 8 horas.
- 1.2. As despesas cobertas abrangem os valores irrecuperáveis e/ou não reembolsados ao Segurado com:
 - 1.2.1. Depósitos e outros gastos antecipados para a viagem, que o Segurado já pagou até a data de contratação do seguro, ou que tenha celebrado formalmente o compromisso de pagar até a data da contratação, incluindo as despesas com pacotes turísticos, serviços de transporte, hospedagem, ingressos e passeios;
 - 1.2.2. Multas incorridas com a remarcação da passagem ou compra de novas passagens para antecipar a viagem de retorno;
 - 1.2.3. Despesas com alimentação, traslados e hospedagens por remarcação da viagem;
 - 1.2.4. Despesas com compras comprovadas com notas fiscais de artigos primeira necessidade e itens de higiene pessoal, em razão do atraso ocasionado à bagagem do Segurado, desde que sob responsabilidade da companhia transportadora, **desde que o local do desembarque não seja o do país do Segurado.**
- 1.3. **A perda só estará caracterizada e coberta se ocorrer entre o momento em que a bagagem é entregue ao pessoal autorizado da Companhia Transportadora para ser embarcada e o momento em que é devolvida ao passageiro ao finalizar a viagem.**
- 1.4. **A perda da bagagem só estará coberta se for informada imediatamente à Companhia Transportadora, antes de deixar o local de entregas no qual constatou a sua falta, obtendo o Segurado o comprovante por escrito desta falta mediante o formulário PIR-Property Irregularity Report (nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver). Para viagens marítimas faz-se necessária a apresentação da carta emitida pela companhia marítima confirmando o extravio definitivo.**
- 1.5. **O Segurado deve informar a perda da bagagem imediatamente à seguradora.**

2. FRANQUIA

- 2.1. **Esta cobertura está sujeita à aplicação de franquia.**
- 2.2. **O percentual de franquia contratado constará expressamente do Bilhete de Seguro.**

3. BENEFICIÁRIO

3.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Excluem-se da cobertura de Cancelamento e Imprevistos Gerais de Viagem, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos:

- a) O Segurado tiver conhecimento de algo, previamente a contratação do seguro, que possa gerar um cancelamento, interrupção ou atraso;
- b) O Segurado não tiver feito o check-in no prazo recomendado;
- c) Não for apresentada uma declaração da empresa de transporte ou da autoridade competente informando a causa e a duração do atraso da viagem segurada;
- d) Qualquer perda decorrente do fato do Segurado ter recusado uma alternativa de transporte oferecida pelo prestador do serviço;
- e) Perdas decorrentes de problemas mecânicos, falhas ou defeitos de equipamentos da empresa de transporte contratada;
- f) Qualquer reclamação decorrente de desastre natural;
- g) Qualquer reclamação decorrente de epidemia, pandemia, greve, agitação civil, tumulto ou comoção;
- h) Eventos e obras em vias públicas, como ato religiosos, político-partidário, social, quando promovido por entidade declarada de utilidade pública, conforme legislação em vigor, manifestações públicas por meio de passeatas, desfiles, ou concentrações populares que impeçam o deslocamento do Segurado; manifestações de caráter cívico de notório reconhecimento social;
- i) Impeditivo de tráfego em vias de transporte terrestre (trânsito de veículos);
- j) Fusões, concordata, falência da empresa aérea e/ou encerramento de atividades, caso de vendas de passagens em excesso ao permitido (overbooking);
- k) Da não apresentação do PIR – Property Irregularity Report (nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver), Cópia do tíquete da Bagagem despachada e Cópia do comprovante de indenização recebida da Companhia Transportadora;
- l) Depreciação e deterioração normal de objetos;
- m) Danos decorrentes de confisco, apreensão ou de destruição a mando de autoridade de fato ou de direito;
- n) Perdas ocorridas com Segurado que atue como operador ou membro da tripulação do meio de transporte que originar o Sinistro;
- o) Os danos à bagagem e/ou faltas parciais do conteúdo;
- p) Bens emprestados ou alugados;
- q) Bens abandonados, mesmo que temporariamente, em lugar público;

- r) Qualquer perda, roubo ou dano de bagagem não comunicado à companhia transportadora em até 24 horas após a sua constatação;
- s) Prejuízos causados pelo uso fraudulento de cartões de crédito ou débito;
- t) Retenções de bagagem pela alfândega, polícia ou outras autoridades;
- u) Danos ou perda de bens pessoais durante a prática de atividades esportivas ou de lazer (incluindo roupas e acessórios);
- v) Itens pessoais de bagagem enviadas com antecedência ou com outra pessoa, enviado pelos correios, por serviços de entregas ou enviados separadamente; ou dado a outra pessoa para cuidar que não seja um membro do seu grupo de viagem, ou uma pessoa autorizada em hotel ou representante da empresa de transporte;
- w) Se o Segurado não tomar as medidas necessárias para salvaguardar ou recuperar a bagagem perdida.
- x) Líquidos e bebidas alcoólicas e não alcoólicas em geral;
- y) Perfumes, creme anti-aging ou rejuvenescedor, joias ou bijuterias, relógios maquiagem, bolsas, mochilas, bonés e chapéus, óculos de sol, casacos, cachecol, pulôver, luvas, botas, roupas térmicas, máquinas de barbear e depilar, incluindo e não limitado às definições de Artigos Básicos de Vestuário, Artigos Básicos de Higiene Pessoal e Objetos de Valor e Equipamentos Eletrônicos/Computador das condições gerais.

5. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 5.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos, de acordo com as despesas a serem reembolsadas, os quais passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Declaração (original) do segurado;
 - b) Comprovante de compra das passagens e/ou hospedagem ou contrato de viagem válido;
 - c) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde as viagens foram contratadas;
 - d) Contrato da prestação de serviços da agência discriminando as penalizações e custos a serem arcados pelo Segurado;
 - e) Bilhete de embarque, ou similar, com a indicação do horário do transporte;
 - f) Notificação ou registro junto às autoridades da companhia de transporte público detalhando o horário do transporte e a respectiva reprogramação do embarque atrasado com especificação das causas quando disponíveis;
 - g) Comprovante originais das despesas com traslado, alimentação e despesas telefônicas;
 - h) Relatório comprobatório de perda ou dano emitido pela companhia transportadora responsável (PIR – Property Irregularity Report nos casos de companhias aéreas ou documento equivalente em outros meios de transporte, se houver);
 - i) Comprovante de indenização recebida da companhia transportadora;

- j) Tíquete de bagagem original.
- 5.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

REMARCAÇÃO DE VIAGEM POR MÚLTIPLOS MOTIVOS

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste na indenização por meio de reembolso ao Segurado ou ao(s) seu(s) beneficiário(s), das multas incorridas com a remarcação da passagem, descontada a franquia e limitada ao valor do capital segurado contratado, e observadas, ainda, as condições do contrato assinado pelo Segurado com a agência de viagens e/ou operador turístico, quando ocorrer a remarcação da viagem por qualquer um dos motivos a seguir expostos:
- a) Morte, internação ou diagnóstico de doença grave de não conhecimento do Segurado quando da contratação da viagem e que cause a sua hospitalização ou impossibilite a sua locomoção, gerando um estado de incapacidade que provoque a remarcação da viagem. Considera-se como doença grave o primeiro diagnóstico das seguintes doenças/procedimentos: Câncer, Acidente Vascular Cerebral, Infarto agudo do miocárdio e BYPASS, Insuficiência Renal Terminal e Transplante de órgãos;
 - b) Morte ou internação hospitalar do cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado, ocorrido após a contratação da viagem e que provoquem a remarcação da viagem contratada anteriormente à data do evento;
 - c) Intimação judicial do Segurado, recebida após a contratação da viagem e que provoque a sua remarcação;
 - d) Período de quarentena imposto ao Segurado, decretada por autoridade de saúde após a contratação da viagem e que provoque a sua remarcação;
 - e) Ocorrência de danos causados por incêndio, roubo ou força da natureza nas dependências do imóvel residencial ou comercial de uso habitual do Segurado, tornando-os inabitáveis e, inevitavelmente, justificando a presença do Titular no local, desde que ocorrida após a contratação da viagem e que provoque a sua remarcação;
 - f) Convocação do Segurado para participar como membro das eleições oficiais do país de origem, desde que ocorrida após a contratação da viagem e provoque a sua remarcação;
 - g) Convocação judicial do Segurado como tutor em adoção de menor(es) ocorrida após a contratação da viagem e que provoque a sua remarcação;
 - h) Transtornos na gravidez da Segurada ou cônjuge do Segurado, ocorrido após a contratação da viagem e que provoque a sua remarcação;
 - i) Desemprego involuntário do Segurado ocorrido após contratação da viagem, sem justa causa, desde que, comprovadamente, tenha mantido vínculo empregatício por período mínimo de 12 (doze) meses consecutivos com o mesmo empregador e que provoque a remarcação da viagem;
 - j) Convocação do Segurado para um transplante de órgão ocorrida após a contratação da viagem e que provoque a sua remarcação;

- k) Qualquer das causas listadas acima ocorrida ao acompanhante do Segurado. Entende-se como acompanhante a pessoa que compartilha a mesma viagem com o Segurado, isto é, mesma data, mesmo local de hospedagem, mesmo pacote turístico e desde que contratada a mesma assistência;
 - l) Sequestro do Segurado, cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado, ocorrido no prazo de 15 dias antes da viagem contratada;
 - m) Roubo de documentos ou bagagem do Segurado ocorrida num período de 48 horas antes da viagem contratada e que provoque a sua remarcação;
 - n) Convocação do Segurado para posse de cargo em serviço público ou em novo empregador sem qualquer vínculo com o anterior (empresas controladas, coligadas ou subsidiárias) desde que comprovado mediante apresentação dos registros na carteira profissional e desde que ocorrida após a contratação da viagem e ainda desde que o Segurado não tinha conhecimento na data de sua contratação e que provoque a remarcação da viagem;
 - o) Transferência de local de trabalho do Titular (para outro Estado ou Município distante a, pelo menos, 500 Km do local anterior), mediante comunicação formal e de urgência ocorrida após a contratação da viagem e que provoque a remarcação da viagem;
 - p) Premiação do Segurado em sorteio público para a realização da viagem de forma gratuita;
 - q) Detenção do Segurado por autoridade policial em decorrência de processo não criminal, ocorrida após a contratação da viagem e que ocasione a remarcação da mesma.
 - r) Convocação judicial do Segurado para tramitação de processo de divórcio, ocorrida após a contratação da viagem e que ocasione a sua remarcação;
 - s) Concessão de bolsa de estudo ao Segurado, ocorrida após a contratação da viagem e que ocasione a sua remarcação;
 - t) Passaporte ou visto negado;
 - u) Gravidez ocorrida após compra do seguro, e no período de viagem não poder viajar devido o avanço da gestação;
 - v) Cancelamento de férias pelo Empregador, excluem-se profissionais liberais ou não contratados em regime CLT;
 - w) Reprovação ou recuperação de disciplinas escolares que impeça o Segurado de viajar;
 - x) Mudança de emprego por parto do Segurado;
 - y) Morte de pessoa da família anfitriã que hospedará o viajante ou passageiro.
- 1.2. **O prazo mínimo para a contratação desta cobertura é de 15 (quinze) dias imediatamente anteriores à data de início da viagem segura.**
- 1.3. **Esta cobertura não pode ser contratada em conjunto com as coberturas “Interrupção de Viagem por Qualquer Motivo”, “Cancelamento de Viagem por Qualquer Motivo” ou “Remarcação de Viagem por Qualquer Motivo”.**

2. FRANQUIA

- 2.1. **Esta cobertura está sujeita à aplicação de franquia.**

2.2. O percentual de franquia contratado constará expressamente do Bilhete de Seguro.

3. BENEFICIÁRIO

3.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Excluem-se da cobertura de Remarcação de Viagem por Múltiplos Motivos, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais:

- a) Os eventos ocorridos em consequência direta ou indireta de qualquer ato doloso;
- b) O valor diferencial da passagem em função da remarcação.

5. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

5.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos os quais passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:

- a) Em caso de Morte, Certidão de óbito e documentos comprobatórios no caso de cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado;
- b) Em caso de diagnóstico de doença grave: todos os exames realizados e relatório médico com a descrição e data do primeiro diagnóstico da doença acometida pelo Segurado;
- c) Em caso internação hospitalar do cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado: relatório médico que determinou a internação, todos os exames realizados, prontuário médico e documentos comprobatórios da condição do parentesco;
- d) No caso de intimação judicial do Segurado: intimação e processo judicial;
- e) No caso de decretação de quarentena imposta ao Segurado: declaração da autoridade de saúde;
- f) No caso de ocorrência de danos causados por incêndio, roubo ou força da natureza nas dependências do imóvel residencial ou comercial de uso habitual do Segurado: comprovantes da autoridade policial e comprovantes da propriedade ou posse do imóvel;
- g) Em caso de convocação do Segurado para participar como membro das eleições oficiais do país de origem: comprovante da convocação com discriminação da data e local;
- h) No caso de convocação judicial do Segurado como tutor em processo de adoção de menor(es): convocação e processo judicial;
- i) No caso de transtornos na gravidez da Segurada ou cônjuge do Segurado: relatório médico, exames médicos realizados e documentos comprobatórios da condição de cônjuge quando for o caso;
- j) No caso de desemprego involuntário do Segurado: comunicação do empregador e carteira profissional;

- k) No caso de convocação do Segurado para transplante de órgão: convocação e descrição médica, exames realizados e prontuário médico hospitalar;
- l) No caso de sequestro do Segurado, cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado: boletim de ocorrência policial e documentos comprobatórios da condição de parentesco;
- m) No caso de roubo de documentos ou bagagem do Segurado: boletim de ocorrência policial;
- n) No caso de convocação do Segurado para posse de cargo em serviço público ou em novo empregador: comunicação dirigida ao Segurado, Diário Oficial com a nomeação de posse ao Segurado ou Carteira Profissional, conforme o caso;
- o) No caso de transferência de local de trabalho do Segurado: comprovante de residência atual, comunicado do empregador indicando o local de destino ou região da nova moradia e carteira profissional com o registro da transferência;
- p) No caso de premiação do Segurado em sorteio: comprovante da participação no sorteio e da premiação, vouchers e comprovante da hospedagem;
- q) No caso de detenção do Segurado: mandado emitido pela autoridade policial, boletim de ocorrência ou processo judicial que determinou a detenção;
- r) No caso de convocação judicial do Segurado para tramitação de processo de divórcio: convocação/intimação e processo judicial;
- s) No caso de concessão de bolsa de estudo ao Segurado: comunicação, inscrição no processo seletivo e comprovante de matrícula na instituição para a qual tenha concedido a bolsa de estudo;
- t) No caso de passaporte ou visto negado o documento oficial;
- u) No caso de gravidez ocorrida após compra do seguro o relatório médico evidenciando a data de início da gestação e motivo de poder viajar;
- v) No caso de Cancelamento de Férias pelo Empregador o documento da empresa evidenciando o cancelamento das férias;
- w) No caso de Passaporte ou visto negado: notificação de visto ou passaporte negado;
- x) Gravidez ocorrida após compra do seguro, e no período de viagem não poder viajar devido o avanço da gestação: comprovação e relatório médico;
- y) Cancelamento de férias pelo Empregador, excluem-se profissionais liberais ou não contratados em regime CLT: documento do Empregador (CLT) relatando o cancelamento das férias;
- z) Reprovação ou recuperação de disciplinas escolares que impeça o Segurado de viajar: documento que comprove a reprovação ou recuperação (Boletim Escolar);
- aa) Mudança de emprego por parto do Segurado: contrato do novo empregador;
- bb) Morte de pessoa da família anfitriã que hospedará o viajante ou passageiro: certidão de óbito;
- cc) Comprovante de compra das passagens/hospedagem ou contrato de viagem válido;
- dd) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde as viagens foram contratadas;
- ee) Contrato da prestação de serviços da agência discriminando as penalizações e custos a serem arcados pelo Segurado.

5.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos

estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

REMARCAÇÃO DE VIAGEM POR QUALQUER MOTIVO

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste na indenização por meio de reembolso ao Segurado ou ao(s) seu(s) beneficiário(s), das multas incorridas com a remarcação da passagem, descontada a franquia e limitada ao valor do capital segurado contratado, e observadas, ainda, as condições do contrato assinado pelo Segurado com a agência de viagens e/ou operador turístico, quando ocorrer a remarcação da viagem por qualquer motivo independente da vontade do Segurado.
- 1.2. **O prazo mínimo para a contratação desta cobertura é de 15 (quinze) dias imediatamente anteriores à data de início da viagem segurada.**
- 1.3. **Esta cobertura não pode ser contratada em conjunto com as coberturas “Interrupção de Viagem por Múltiplos Motivos”, “Cancelamento de Viagem por Múltiplos Motivos” ou “Remarcação de Viagem por Múltiplos Motivos”.**

2. FRANQUIA

- 2.1. **Esta cobertura está sujeita à aplicação de franquia correspondente a um percentual do valor do Capital Segurado, quando a interrupção da viagem for por motivos diferentes dos listados no item 2.3 destas condições especiais.**
- 2.2. **O percentual de franquia contratado constará expressamente do Bilhete de Seguro.**
- 2.3. Motivos isentos de franquia:
 - a) Morte, internação ou diagnóstico de doença grave de não conhecimento do Segurado quando da contratação da viagem e que cause a sua hospitalização ou impossibilite a sua locomoção, gerando um estado de incapacidade que provoque a remarcação da viagem. Considera-se como doença grave o primeiro diagnóstico das seguintes doenças/procedimentos: Câncer, Acidente Vascular Cerebral, Infarto agudo do miocárdio e BYPASS, Insuficiência Renal Terminal e Transplante de órgãos;
 - b) Morte ou internação hospitalar do cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado, ocorrido após a contratação da viagem e que provoquem a remarcação da viagem contratada anteriormente à data do evento;
 - c) Intimação judicial do Segurado, recebida após a contratação da viagem e que provoque a sua remarcação;
 - d) Período de quarentena imposto ao Segurado, decretada por autoridade de saúde após a contratação da viagem e que provoque a sua remarcação;
 - e) Ocorrência de danos causados por incêndio, roubo ou força da natureza nas dependências do imóvel residencial ou comercial de uso habitual do Segurado, tornando-os inabitáveis e, inevitavelmente, justificando a presença do Titular no local, desde que ocorrida após a contratação da viagem e que provoque a sua remarcação;

- f) Convocação do Segurado para participar como membro das eleições oficiais do país de origem, desde que ocorrida após a contratação da viagem e provoque a sua remarcação;
- g) Convocação judicial do Segurado como tutor em adoção de menor(es) ocorrida após a contratação da viagem e que provoque a sua remarcação;
- h) Transtornos na gravidez da Segurada ou cônjuge do Segurado, ocorrido após a contratação da viagem e que provoque a sua remarcação;
- i) Desemprego involuntário do Segurado ocorrido após contratação da viagem, sem justa causa, desde que, comprovadamente, tenha mantido vínculo empregatício por período mínimo de 12 (doze) meses consecutivos com o mesmo empregador e que provoque a remarcação da viagem;
- j) Convocação do Segurado para um transplante de órgão ocorrida após a contratação da viagem e que provoque a sua remarcação;
- k) Qualquer das causas listadas nas alíneas “a” a “j” deste item, ocorrida ao acompanhante do Segurado. Entende-se como acompanhante a pessoa que compartilha a mesma viagem com o Segurado, isto é, mesma data, mesmo local de hospedagem, mesmo pacote turístico e desde que contratada a mesma assistência;
- l) Sequestro do Segurado, cônjuge, pais, sogros, irmãos ou filhos do Segurado, ocorrido no prazo de 15 dias antes da viagem contratada;
- m) Roubo de documentos ou bagagem do Segurado ocorrida num período de 48 horas antes da viagem contratada e que provoque a sua remarcação;
- n) Convocação do Segurado para posse de cargo em serviço público ou em novo empregador sem qualquer vínculo com o anterior (empresas controladas, coligadas ou subsidiárias) desde que comprovado mediante apresentação dos registros na carteira profissional e desde que ocorrida após a contratação da viagem e ainda desde que o Segurado não tinha conhecimento na data de sua contratação e que provoque a remarcação da viagem;
- o) Transferência de local de trabalho do Titular (para outro Estado ou Município distante a, pelo menos, 500 Km do local anterior), mediante comunicação formal e de urgência ocorrida após a contratação da viagem e que provoque a remarcação da viagem;
- p) Premiação do Segurado em sorteio público para a realização da viagem de forma gratuita;
- q) Detenção do Segurado por autoridade policial em decorrência de processo não criminal, ocorrida após a contratação da viagem e que ocasione a remarcação da mesma.
- r) Convocação judicial do Segurado para tramitação de processo de divórcio, ocorrida após a contratação da viagem e que ocasione a sua remarcação;
- s) Concessão de bolsa de estudo ao Segurado, ocorrida após a contratação da viagem e que ocasione a sua remarcação;
- t) Passaporte ou visto negado;
- u) Gravidez ocorrida após compra do seguro, e no período de viagem não poder viajar devido o avanço da gestação;
- v) Cancelamento de férias pelo Empregador, excluem-se profissionais liberais ou não contratados em regime CLT;
- w) Reprovação ou recuperação de disciplinas escolares que impeça o Segurado de viajar;

- x) Mudança de emprego por parto do Segurado;
- y) Morte de pessoa da família anfitriã que hospedará o viajante ou passageiro.

3. BENEFICIÁRIO

- 3.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

- 4.1. **Excluem-se da cobertura de Remarcação de Viagem por Qualquer Motivo, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais:**
- a) Os eventos ocorridos em consequência direta ou indireta de qualquer ato doloso;
 - b) O valor diferencial da passagem em função da remarcação;
 - c) Os eventos ocorridos em consequência direta ou indireta de qualquer ato ou decisão do Segurado, exceto quando decorrente de fato ou ocorrência imprevisível ou difícil de prever que gera efeitos ou consequências inevitáveis que impeçam o Segurado de viajar na data prevista.

5. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 5.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos, que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Declaração (original) do segurado;
 - b) Comprovante de compra das passagens/hospedagem ou contrato de viagem válido;
 - c) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde as viagens foram contratadas;
 - d) Contrato da prestação de serviços da agência discriminando as penalizações e custos a serem arcados pelo Segurado.
- 5.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

ROUBO DE BOLSA EM VIAGEM

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no pagamento ao Segurado de uma indenização (valor de um item novo) em caso de roubo de sua bolsa durante a viagem, desde que o Segurado tenha adquirido a mesma antes de iniciar a viagem, limitado ao capital segurado contratado.
 - 1.1.1. **A cobertura é exclusiva para o bem segurado (bolsa), não abrangendo os pertences, valores ou documentos do Segurado ou de seus acompanhantes e nem qualquer outro conteúdo.**

2. FRANQUIA

- 2.1. Esta cobertura está sujeita à aplicação de franquias.
- 2.2. O percentual de franquias contratado constará expressamente do Bilhete de Seguro.

3. BENEFICIÁRIO

- 3.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

- 4.1. **Excluem-se da cobertura de Roubo de Bolsa em Viagem o previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais.**

5. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 5.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos Documentos Básicos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia do Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial no qual deve ser especificado detalhadamente o local e descrição do sinistro com data e hora.
- 5.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

MALA, BOLSA E MOCHILA PROTEGIDA

1. OBJETIVO

1.1. Consiste no pagamento ao Segurado de uma indenização em caso de roubo ou furto qualificado da sua mala, bolsa, mochila, sacola ou similar **e seu conteúdo, conforme item 1.1.2 a seguir**, em viagens dentro e fora dos limites territoriais do Brasil, quando o Segurado os tenha adquirido antes de iniciar a viagem, e já tenha iniciado a viagem segurada no momento de ocorrência do roubo, limitada ao valor do capital segurado contratado definido no Bilhete de Seguro.

1.1.1. A indenização a ser paga será descontada do valor da franquia a cargo do Segurado.

1.1.2. **Os bens indenizáveis que estiverem dentro na bolsa, mochila, sacola ou similares no momento da ocorrência por essa cobertura são:**

- a) **Carteira, telefone celular, tablet, notebook, óculos de sol ou de prescrição, relógio, cosméticos e perfumes;**
- b) **Documentos pessoais, com a indenização limitada ao custo de reposição;**
- c) **Chaves, desde que sejam parte ou proporcionem o acesso a uma residência do Segurado, seu cônjuge ou companheira (o) ou ainda de seus pais ou sogros, sendo a indenização limitada ao custo de reposição.**

1.1.2.1. **Os bens descritos estarão cobertos desde que estejam dentro da bolsa, mochila, sacola ou similares, e estejam com o Segurado no momento da ocorrência do roubo.**

2. FRANQUIA

2.1. Esta cobertura está sujeita à aplicação de franquia.

2.2. O percentual de franquia contratado constará expressamente do Bilhete de Seguro.

3. BENEFICIÁRIO

3.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Excluem-se da cobertura de Mala, Bolsa e Mochila Protegida, além do previsto no item 5. **RISCOS EXCLUÍDOS** das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:

- a) **Dinheiro, joias, títulos, talões de cheques, plantas, animais, vale alimentação, vale refeição, cheques de terceiros ou quaisquer outros itens dentro da bolsa, exceto os discriminados no item 1.1.2 destas condições especiais;**
- b) **Furto simples, extravio, estelionato, perda ou simples desaparecimento dos bens;**

- c) **Quaisquer despesas relacionadas a ação judicial ou procedimentos administrativos;**
- d) **Quaisquer despesas de locomoção e alimentação relacionadas a retirada das novas vias de documentos pessoais.**

5. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 5.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Para itens eletrônicos (como telefone celular, tablet ou notebook), o segurado deverá apresentar a nota fiscal de compra ou qualquer outro documento que comprove a posse dos referidos itens e sua presença na mala, bolsa, mochila, sacola ou similar no momento do sinistro.
 - b) Para itens não eletrônicos, ficará a critério exclusivo da seguradora solicitar documentos adicionais que comprovem a existência e a posse dos referidos itens.
 - c) O Boletim de Ocorrência emitido por autoridade policial competente (ou documento equivalente) deverá conter a descrição detalhada de todos os itens elegíveis, bem como o local exato, a natureza do evento, data e hora do ocorrido.
- 5.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

EQUIPAMENTOS (ESPORTIVOS E ELETRÔNICOS)

1. OBJETIVO

1.1. Consiste no pagamento ao Segurado de uma indenização em caso de dano, roubo ou furto qualificado dos equipamentos para a prática de esportes ou equipamentos eletrônicos, **conforme item 1.1.2 a seguir**, em viagens dentro e fora dos limites territoriais do Brasil, quando o Segurado os tenha adquirido antes de iniciar a viagem, limitada ao valor do capital segurado contratado definido no Bilhete de Seguro.

1.1.1. **Estão cobertos os eventos ocorridos após iniciada a viagem segurada.**

1.1.2. A indenização a ser paga será descontada do valor da franquia a cargo do Segurado.

1.1.3. Os bens indenizáveis por essa cobertura são:

- a) Equipamentos (não eletrônicos) utilizados para a prática esportiva pelo Segurado;
- b) Equipamentos eletrônicos que estejam com o Segurado durante a viagem, por exemplo, notebooks, tablets, agendas eletrônicas, reprodutores de música, smartphones, câmeras fotográficas, gps e filmadoras, desde que tenham até 2 anos e 6 meses de uso;

2. FRANQUIA

2.1. **Esta cobertura está sujeita à aplicação de franquia.**

2.2. **O percentual de franquia contratado constará expressamente do Bilhete de Seguro.**

3. BENEFICIÁRIO

3.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. **Excluem-se da cobertura de Equipamentos (Esportivos e Eletrônicos), além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas ou prejuízos ocorridos em consequência direta e indireta de:**

- a) **Furto simples, extravio, estelionato, perda ou simples desaparecimento dos equipamentos;**
- b) **Indisponibilidade dos equipamentos, inclusive lucros cessantes e responsabilidade civil;**
- c) **Transações financeiras irregulares ou indevidas realizadas com os equipamentos;**
- d) **Perdas ou danos aos arquivos digitais do segurado, incluindo os decorrentes de acesso não autorizado ou do uso indevido dos equipamentos;**
- e) **Gastos com a recuperação de arquivos digitais, recomposição de documentos ou projetos;**

- f) Dinheiro, joias, títulos, talões de cheques, plantas, animais, vale alimentação, vale refeição ou cheques de terceiros;
- g) Quaisquer despesas relacionadas a ação judicial ou procedimentos administrativos;
- h) Equipamentos eletrônicos despachados na bagagem;
- i) Bens abandonados, mesmo que temporariamente, em lugar público;
- j) Bens deixados no interior de veículos;
- k) Softwares e/ou sistemas armazenados ou processados nos equipamentos;
- l) Bens fora de uso ou sucatas, bem como defeitos mecânicos, desgaste natural, negligência, mau uso, defeitos de fabricação, manutenção deficiente ou inadequada;
- m) Danos elétricos;
- n) Danos estéticos;
- o) Danos preexistentes à contratação do seguro;
- p) Armas de fogo e munições;
- q) Fitavideo, CDs, DVDs, Blue Ray, pendrives e cartões de memórias;
- r) Bens não pertencentes aos Segurado;
- s) Quaisquer despesas de locomoção, frete, impostos e taxas para a aquisição, reposição ou reparo de equipamentos.

5. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 5.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Nota fiscal ou nota de compra;
 - b) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial, ou equivalente, no qual deve ser especificado detalhadamente o local e descrição do evento com data e hora.
- 5.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

ROUBO DE CARTEIRA EM VIAGEM

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no pagamento ao Segurado de uma indenização (valor de um item novo) em caso de roubo de sua carteira durante a viagem, desde que o Segurado tenha adquirido a mesma antes de iniciar a viagem, limitado ao valor do capital segurado contratado.
 - 1.1.1. **A cobertura é exclusiva para o bem segurado (carteira), não abrangendo os pertences, valores ou documentos do Segurado ou de seus acompanhantes e nem qualquer outro conteúdo da mesma.**

2. FRANQUIA

- 2.1. Esta cobertura está sujeita à aplicação de franquias.
- 2.2. O percentual de franquias contratado constará expressamente do Bilhete de Seguro.

3. BENEFICIÁRIO

- 3.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

- 4.1. **Excluem-se da cobertura de Roubo de Carteira em Viagem o previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais.**

5. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 5.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos Documentos Básicos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia do Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial no qual deve ser especificado detalhadamente o local e descrição do sinistro com data e hora.
- 5.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CIRURGIA PLÁSTICA EM CASO DE ACIDENTE

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste na indenização ao Segurado, por meio reembolso de despesas ou de prestação dos serviços correspondentes, de despesas médicas e hospitalares efetuadas com cirurgias plásticas reparatórias, necessárias em decorrência de Acidente Pessoal coberto ocorrido durante a viagem segurada, para os tratamentos realizados nos 30 (trinta) primeiros dias contados da data do Acidente Pessoal, limitada ao capital segurado contratado.
 - 1.1.1. Cabe ao Segurado a livre escolha dos prestadores de serviços médicos e hospitalares, desde que legalmente habilitados.
 - 1.1.2. **As despesas médicas e hospitalares deverão ser devidamente comprovadas, nos termos estabelecidos nestas condições contratuais.**

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. Excluem-se da cobertura de Cirurgia Plástica em Caso de Acidente, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:
 - a) **Cirurgias plásticas com finalidade estética;**
 - b) **Tratamentos rejuvenescedores ou estéticos;**
 - c) **Despesas com compras de próteses (excluindo-se as despesas com reparos ou substituições de próteses odontológicas, desde que em decorrência de traumatismo).**

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro e reembolso de despesas, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Laudo médico atestando a ocorrência do evento coberto;
 - b) Carta (original) com breve relato do ocorrido contendo os dados do certificado individual;
 - c) Comprovantes de pagamentos.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

RETORNO EM CLASSE EXECUTIVA

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no fornecimento de um bilhete de passagem aérea, classe executiva ou primeira classe, de acordo com a opção contratada, para o retorno do Segurado ao país de residência, caso o Segurado seja internado para tratamento médico fora de seu país de origem por mais de 1 dia (24 horas), em razão de um Acidente Pessoal ou doença súbita que o tenha impossibilitado de prosseguir a viagem segurada.
 - 1.1.1. O cônjuge ou o companheiro de viagem também receberá um bilhete de passagem aérea, no mesmo voo e classe, para acompanhar o Segurado no retorno ao seu país de origem.
 - 1.1.2. Quando o Segurado estiver viajando sozinho, esta cobertura também garante o fornecimento de um bilhete de passagem aérea de ida e volta, sendo a ida em classe econômica e o retorno no mesmo voo e classe do Segurado, para uma pessoa indicada pelo Segurado acompanhá-lo no retorno ao seu país de origem, durante uma remoção médica de emergência.
 - 1.1.3. Esta cobertura exclui as coberturas oferecidas e eventuais benefícios ou valores pagos pelas coberturas DMH em Viagem Nacional, DO em Viagem Nacional, DMH em Viagem ao Exterior, DO em Viagem ao Exterior, DMHO Esporte Radical Amador, DMHO Esporte Radical Profissional, Retorno do Segurado, Remoção Médica, Repatriação Médica e Acompanhante em Caso de Hospitalização Prolongada.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **Excluem-se da cobertura de Retorno em Classe Executiva o previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais.**

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro e reembolso de despesas, **quando o bilhete aéreo não for fornecido pela seguradora**, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Laudo médico atestando a ocorrência do evento coberto;
 - b) Comprovante original da aquisição do bilhete de passagem aérea.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

RETORNO ANTECIPADO POR SINISTRO RESIDENCIAL

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no pagamento da multa pela remarcação da passagem aérea, classe econômica, para o retorno do Segurado ao país de residência, em caso de sinistro residencial (incêndio, desmoronamento, enchente ou roubo com danos e violência) no domicílio real e permanente do Segurado, devidamente comprovado, ocorrido durante a Viagem Segurada, e quando não houver nenhuma pessoa que possa cuidar deste assunto pelo Segurado.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **Excluem-se da cobertura de Retorno Antecipado por Sinistro Residencial o previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais.**

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro e reembolso de despesas, **quando o bilhete aéreo não for fornecido pela seguradora**, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Boletim de Ocorrência Policial;
 - b) Laudo de Perícias realizadas;
 - c) Comprovante original da aquisição do bilhete de passagem aérea de volta, classe econômica.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

PERDA DE CONEXÃO AÉREA OU EMBARQUE

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no reembolso ao Segurado de despesas com hospedagem e alimentação incorridas pela perda de conexão aérea ou embarque aéreo, marítimo e ferroviário, em viagem segurada, até o limite do capital segurado contratado, quando, devido a circunstâncias imprevistas, o Segurado perde sua conexão ou de embarque, e é incapaz de chegar a seu destino final no tempo inicialmente previsto.
 - 1.1.1. Para fins desta cobertura, entende-se por circunstâncias imprevistas as situações casuais e independentes da vontade do Segurado.
 - 1.1.2. Incluem-se as despesas com remarcação da passagem aérea.
 - 1.1.3. **A indenização será limitada ao pagamento de despesas com alimentação e hospedagem que não tenham sido pagas pela companhia aérea regular, enquanto durar o atraso.**

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. Excluem-se da cobertura de Perda de Conexão Aérea ou Embarque, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:
 - a) Prejuízos decorrentes de qualquer compromisso de negócios, obrigação financeira ou contratual, incluindo os de qualquer companheiro de viagem, cônjuge ou filhos se cobertos por este seguro;
 - b) Prejuízos decorrentes do cancelamento de viagens ou passeios devido a uma insuficiência no número de pessoas;
 - c) Os eventos garantidos pela cobertura Reembolso por Atraso de Embarque:
 - Condições climáticas severas, tais como chuva, vento, granizo, neve, neblina e/ou calor excessivo que acarretem no atraso na chegada ou na partida programada do voo, ou embarque terrestre e marítimo.
 - Erros operacionais da companhia aérea (exceto overbooking);
 - Defeitos súbitos e/ou problemas de segurança com a aeronave da empresa aérea regular que impeçam o pouso ou a decolagem programada do voo.

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro e reembolso de despesas, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Passagem aérea e o cartão de embarque;
 - b) Comprovantes de despesas com alimentação e hospedagem;
 - c) Declaração da companhia aérea confirmando o atraso.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

AUXÍLIO COM EDUCAÇÃO

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no pagamento de uma indenização ao(s) beneficiário(s) capital segurado a título de auxílio com a educação de menores dependentes do Segurado, limitada ao capital segurado, em decorrência do falecimento do Segurado ocorrido exclusivamente durante a Viagem Segurada.
- 1.2. Esta cobertura é válida apenas no caso de falecimento do Segurado decorrente de acidente pessoal ou doença súbita cobertos por este seguro.
- 1.3. Esta cobertura elege no máximo até 3 dependentes menores.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será a pessoa previamente designada pelo segurado, conforme item 20.1 das condições gerais.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **Excluem-se da cobertura de Auxílio com Educação o previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais.**

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro e reembolso de despesas, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Certidão de Ocorrência emitida pela autoridade competente local, comprovando a ocorrência do acidente coberto;
 - b) Atestado de Óbito;
 - c) Laudo de Necropsia;
 - d) Cópia dos documentos dos dependentes menores legais.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

DANOS A MALAS

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no pagamento de indenização relativa aos danos ocasionados à(s) mala(s) do Segurado, e ao(s) seu(s) conteúdo(s), durante a Viagem Segurada, desde que sob responsabilidade da companhia transportadora e devidamente comprovado através da apresentação do relatório comprobatório de dano (PIR - Property Irregularity Report nos casos de companhias aéreas ou outro documento fornecido pela companhia transportadora informando os danos à bagagem em outros meios de transporte).
 - 1.1.1. A seguradora indenizará o Segurado pelo custo de reposição ou reparo das malas danificadas até o limite do capital segurado contratado e definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura, observadas as condições gerais deste seguro.
 - 1.1.2. A seguradora solicitará ao passageiro a apresentação de um orçamento de reparos ou cotação de compra de outra mala, em caso de reembolso do valor referente ao reparo ou aquisição de nova mala.
 - 1.1.3. **O Segurado não deve despachar os objetos de maior valor e equipamentos eletrônicos, computador e dinheiro em sua bagagem. Estes bens devem estar em sua bagagem de mão, sob sua vigilância em todos os momentos.**
 - 1.1.4. O Segurado deve relatar todas as perdas, furtos ou atrasos às autoridades competentes, e solicitar o relatório comprobatório da ocorrência até 24 horas após o incidente, incluindo o PIR - Property Irregularity Report nos casos de companhias aéreas ou outro documento fornecido pela companhia transportadora informando os danos à bagagem em outros meios de transporte. **Este documento deve atestar o peso, em quilogramas, da bagagem, os danos causados e a relação dos bens danificados.**

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. Excluem-se da cobertura de Danos a Mala, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:
 - a) **Bens emprestados ou alugados;**
 - b) **Objetos de Valor e Equipamentos Eletrônicos/Computador;**
 - c) **Bens abandonados, mesmo que temporariamente, em lugar público;**

- d) Bens ou valores não informados à polícia em até 24 horas após a descoberta da perda ou roubo, ou que não constem do boletim de ocorrência ou registro similar (PIR – Property Irregularity Report nos casos de companhias aéreas ou outro documento fornecido pela companhia transportadora informando os danos à bagagem em outros meios de transporte);
- e) Qualquer perda, roubo ou dano de bagagem não comunicados à companhia aérea ou de transporte em até 24 horas após a descoberta da perda ou roubo durante o transporte;
- f) Perda, roubo ou dano de telefones celulares (incluindo “smartphones”, tablets e acessórios), mesmo que cedidos por terceiros para uso durante a viagem, ou outros equipamentos de qualquer natureza;
- g) Qualquer perda, roubo ou danos aos objetos de valor ou equipamentos eletrônicos;
- h) Os prejuízos causados pelo uso fraudulento de seus cartões de crédito ou débito;
- i) Os prejuízos sem comprovação de recibos ou prova de propriedade;
- j) Qualquer perda, roubo ou dano de dinheiro, documentos (incluindo passaporte, carteira de identidade, carteira de habilitação ou visto de entrada), cartões de crédito, incluindo cartões de crédito pré-pagos, joias, títulos de valor financeiro de qualquer espécie, cheques de viagem, títulos de propriedade, e dados gravados em fitas, cartões, discos, USB ou qualquer outro tipo de dispositivo de memória;
- k) Danos a objetos frágeis ou mal acondicionados;
- l) Danos ou perda de equipamentos esportivos durante a sua utilização (incluindo roupas e acessórios);
- m) Danos de pequena monta (riscos ou pequenos amassados) que não inutilizem o bem segurado;
- n) Perdas devido a variações nas taxas de câmbio;
- o) Retenções de bagagem pela alfândega, polícia ou outras autoridades;
- p) Perda de bens pessoais na prática de atividades esportivas ou de lazer;
- q) Perdas causadas por avarias ou danos mecânicos ou elétricos causados por vazamento de pó ou líquido transportado dentro de sua bagagem;
- r) Perda, roubo ou danos a lentes de contato, óculos, próteses, aparelhos auditivos, equipamentos domésticos, bicicletas e acessórios, veículos a motor e acessórios (o que inclui as chaves), embarcações e equipamentos ou itens de natureza perecível (por exemplo, alimentos), mobiliário, objetos de coleção, antiguidades, obras de arte, pinturas, instrumentos musicais e manuscritos;
- s) Itens pessoais de bagagem enviadas com antecedência ou com outra pessoa, enviado pelos correios, por serviços de entregas ou enviados separadamente; ou dado a outra pessoa para cuidar que não seja um membro do seu grupo de viagem, ou uma pessoa autorizada em hotel ou representante da empresa de transporte.

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Relatório comprobatório de perda ou dano emitido pela companhia transportadora responsável (PIR - Property Irregularity Report nos casos de companhias aéreas ou outro documento fornecido pela companhia transportadora informando os danos à bagagem em outros meios de transporte). Este documento deve atestar o peso, em quilogramas, da bagagem, os danos causados e a relação dos bens danificados;
 - b) Tíquete de bagagem original;
 - c) Recibo de indenização emitido pela companhia aérea transportadora;
 - d) 03 orçamentos de reparos e de compra de mala similar;
 - e) Envio da mala danificada para a seguradora.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

DESPESAS COM “PET”

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste no reembolso de despesas com animal de estimação (cão ou gato), durante a viagem segurada em decorrência de falecimento, acidente ou doença do animal, ou, ainda, no caso do adiamento do retorno do Segurado para seu domicílio em razão de um Acidente Pessoal ou Doença súbita do Segurado durante a Viagem Segurada, **até o limite do capital segurado contratado**.
- 1.2. A seguradora indenizará as seguintes despesas quando o animal de estimação estiver em viagem ao exterior com o Segurado:
 - 1.2.1. Despesas com Funeral: custo e despesas com funeral ou cremação do animal de estimação.
 - 1.2.2. Traslado de Corpo: custo com o traslado de corpo em caso de falecimento do animal de estimação. Somente no caso de viagens ao exterior.
 - 1.2.3. Despesas veterinárias decorrentes de Acidente ou Enfermidade súbita:
 - a) Atendimento ambulatorial
 - b) Exames laboratoriais
 - c) Cirurgia de emergência
 - d) Internação de emergência
- 1.3. A seguradora indenizará as despesas com hospedagem em hotel “pet”: custo das **diárias adicionais** de hotéis para o animal de estimação, caso o retorno do Segurado seja adiado em razão de Acidente Pessoal ou Doença Súbita.
 - a) **Esta despesa aplica-se somente se o animal de estimação já estiver hospedado no território brasileiro e o Segurado esteja em uma Viagem ao Exterior.**
 - b) **Estão cobertos os custos das diárias correspondentes ao período de adiamento do retorno do Segurado, limitados ao capital segurado contratado conforme previsto no Certificado Individual.**
- 1.4. **A cobertura é válida apenas para Cães ou Gatos de estimação do Segurado.**

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **Excluem-se da cobertura de Despesas com “Pet”, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:**
 - a) **O gato ou o cão não estar em um gatil ou canil no início do período da viagem;**

- b) Despesas veterinárias com o animal de estimação que não esteja em viagem ao exterior com o Segurado;
- c) Tratamentos rotineiros ou eletivos de rotina;
- d) Consulta com especialistas;
- e) Transporte do animal ao veterinário;
- f) Castração;
- g) Acupuntura e fisioterapia;
- h) Tratamento odontológico;
- i) Vacinas;
- j) Implantação de chip.

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro e reembolso de despesas, **quando o Bilhete aéreo não for fornecido pela seguradora**, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Comprovante original da aquisição do bilhete de passagem aérea de volta, classe econômica;
 - b) Laudo médico completo ou atestado de óbito;
 - c) Contrato de estadia do animal de estimação;
 - d) Despesas veterinárias do animal;
 - e) Relatório veterinário do atendimento prestado;
 - f) Contrato de prestação de serviços dos organizadores da viagem;
 - g) Em caso de cancelamento da viagem por causa de acompanhante de viagem do Segurado ou de membro da família, serão exigidos documentos que comprovem a vinculação.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM DECORRENTE DE PRÁTICA AMADORA DE ESPORTES RADICAIS (DMHO ESPORTE RADICAL AMADOR)**1. OBJETIVO**

1.1. Consiste na indenização, por meio de reembolso das despesas ou prestação dos serviços correspondentes, limitada ao valor do capital segurado contratado, das despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas efetuadas pelo Segurado para seu atendimento emergencial, sob orientação médica, ocasionado **exclusivamente pela prática de esporte amador, em caso de acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda de emergência ou urgência, ocorrida durante o período de Viagem ao Exterior ou da Viagem Nacional**, e uma vez constatada a sua saída do país de domicílio com um deslocamento superior a 100 km (cem quilômetros) no caso de viagens terrestres.

1.1.1. Esta cobertura cobre exclusivamente os seguintes esportes:

- a) Disputas ou campeonatos interestaduais ou acadêmicos;
- b) Viagens para áreas remotas ou particularmente perigosas, com ou sem guia;
- c) Qualquer atividade que envolva armas;
- d) "Rafting" com grau de dificuldade 4 ou acima;
- e) Velejar em alto-mar;
- f) Mergulho, exceto se o Segurado tem um "PADI certification" (ou qualificação similar), ou se o Segurado mergulha com a supervisão de um instrutor qualificado. No caso das exceções, o Segurado estará coberto se respeitar a profundidade máxima especificada na sua certificação ou 12(doze) metros, o que for menor, e estiver acompanhado;
- g) Scuba Diving;
- h) Disputas em veículos automotores, incluindo treinos preparatórios ou de classificação;
- i) Automobilismo e motociclismo, motocross, boogies, mesmo que em competição;
- j) Montanhismo, rapel, ou escalada ao ar livre, que impliquem na utilização de equipamentos específicos, incluindo, mas não limitado a "crampons", picaretas, parafusos, cordas e outros equipamentos de ancoragem;
- k) Caminhadas ou passeios acima de 3.000 metros de altitude;
- l) Esportes de inverno, incluindo, mas não limitado, tobogãs, trenós, "bobsleigh", hóquei no gelo, esqui aquático, wave runner, quadricículos de passeio, moto de neve ("snow mobiling") e "heli-skiing" fora de pista regulamentada;
- m) Passeios a cavalo, equitação, polo e outras atividades equestres;
- n) Esportes de luta, como, por exemplo, boxe, e artes marciais;
- o) Rugby;
- p) Acrobacia circense;
- q) "Canyoning", espeleologia ou "spelunking", "base jumping" ou salto de penhascos;
- r) Esportes de resistência e/ou alta exigência física, como, por exemplo, maratonas, triatlos ou biatlos;

- s) Asa delta ou parapente;
- t) Aviação Esportiva;
- u) Paraquedismo, "skydiving" ou "bungee jumping";
- v) Surf, Windsurf, Kite surf, esqui aquático ou "Jet ski";
- w) Caça ou tiro esportivo;
- x) Práticas ou Passeio de Balão.

1.1.2. O reembolso ou a prestação dos serviços estará limitado ao capital segurado.

1.1.3. **Esta cobertura não cobre as despesas com medicamentos após a alta hospitalar ou atendimento médico.**

1.1.4. O valor do capital segurado é o indicado no Bilhete de Seguro.

2. FRANQUIA

2.1. Esta cobertura está sujeita à aplicação de franquia.

2.2. O percentual de franquia contratado constará expressamente do Bilhete de Seguro.

3. BENEFICIÁRIO

3.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Excluem-se da cobertura de DMHO Esporte Radical Amador, além do previsto no item 5. **RISCOS EXCLUÍDOS** das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:

- a) Todo e qualquer tipo de tratamento eletivo e/ou rotineiro, como fisioterapia, troca de curativos, revisão de gesso, tala ou imobilizador similar de membro fraturado e/ou fissurado, consultas de retorno, check-ups, medicinas alternativas, acupuntura, homeopatia, digitopuntura e quiropraxia, flor de bach ou terapia com floral;
- b) Estados de convalescença (após alta médica) e as despesas de acompanhantes;
- c) Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e as próteses de caráter permanente com exceção a Stent Coronário, como, por exemplo, membros artificiais, aparelhos auditivos, lentes de contato, lentes, óculos, cadeira de rodas ou andadores, exceto a locação de cadeira e itens utilizados durante a internação hospitalar por recomendação médica, salvo as próteses pela perda de dentes naturais;
- d) A continuidade e o controle de tratamentos anteriores à viagem segurada, e a extensão de receitas;
- e) Procedimentos experimentais, eletivos ou de investigação diagnóstica; ou qualquer cirurgia plástica, exceto a cirurgia reconstrutiva necessária para o Segurado retornar para casa em decorrência de um acidente pessoal coberto;
- f) Despesas ou custos relativos a tratamento ou cirurgia não emergencial, ou seja, que o Segurado possa realizar após o retorno para sua casa;

- g) Despesas extras para acomodação hospitalar em apartamento privativo, exceto se recomendado pela equipe médica que o atender;
- h) Eventuais custos de resgate (busca e salvamento) cobrados por entidades públicas ou privadas, exceto as despesas para repatriação médica;
- i) Caso o Segurado se recuse a retornar para a casa, todas as despesas realizadas após a alta ou após o Segurado ser declarado pela equipe médica em condições de retornar;
- j) Qualquer tratamento ou medicação de que o Segurado necessitar após retornar ao local de sua residência;
- k) Despesas referentes a serviços pelos quais o Segurado não precisa pagar ou já incluídas nos serviços contratados para sua viagem;
- l) Exames preventivos e “check-ups”;
- m) Despesas em viagens com o objetivo de realizar qualquer tipo de exame ou tratamento médico;
- n) Prática de Esporte Semiprofissional ou Profissional.

5. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- 5.1. É recomendável que o Segurado entre em contato com a Central de Atendimento imediatamente para receber a prestação de serviço necessária.
- 5.2. 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 outros prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados.
- 5.3. **As despesas pagas pelo Segurado deverão ser devidamente comprovadas, nos termos estabelecidos nas condições gerais e especiais do seguro.**
- 5.4. **No caso do Segurado ter direito ao reembolso das despesas médicas de qualquer outra fonte ou seguro, a seguradora reembolsará a diferença entre o valor das despesas e o valor a que o Segurado tiver direito a reembolso, limitado ao capital segurado desta cobertura.**

Atenção: Caso seja necessária uma internação por mais de 24 horas, o Segurado ou um de seus companheiros de viagem deverá, imediatamente, entrar em contato com a Central de Atendimento da seguradora.

6. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 6.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Documento que evidencie a data de início de viagem (passagens, passaporte, etc, exceto o bilhete de seguro);
 - b) Comprovantes e/ou recibos originais das despesas;

- c) Laudo médico e/ou odontológico do profissional responsável pelo atendimento, atestando a ocorrência do evento coberto e especificando a descrição da patologia e procedimentos realizados;
 - d) Exames complementares com Nota Fiscal e comprovante detalhado dos gastos efetuados;
 - e) Prontuário hospitalar e Nota Fiscal das despesas efetuadas;
 - f) Documento de alta médica com data e horário de início e término da internação;
 - g) Carta (original) com breve relato do ocorrido contendo os dados do Bilhete de Seguro.
- 6.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM DECORRENTE DE PRÁTICA PROFISSIONAL DE ESPORTES RADICAIS (DMHO ESPORTE RADICAL PROFISSIONAL)

1. OBJETIVO

1.1. Consiste na indenização, por meio de reembolso das despesas ou prestação dos serviços correspondentes, limitada ao valor do capital segurado contratado, das despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas efetuadas pelo Segurado para seu atendimento emergencial, sob orientação médica, ocasionado **exclusivamente pela prática semiprofissional ou profissional de esporte, em caso de acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda de emergência ou urgência, ocorrida durante o período de Viagem ao Exterior ou da Viagem Nacional**, e uma vez constatada a sua saída do país de domicílio com um deslocamento superior a 100 km (cem quilômetros) no caso de viagens terrestres.

1.1.1. Esta cobertura cobre exclusivamente os seguintes esportes:

- a) Viagens para áreas remotas ou particularmente perigosas, com ou sem guia;
- b) Qualquer atividade que envolva armas;
- c) "Rafting" com grau de dificuldade 4 ou acima;
- d) Velejar em alto-mar;
- e) Mergulho, exceto se o Segurado tem um "PADI certification" (ou qualificação similar), ou se o Segurado mergulha com a supervisão de um instrutor qualificado. No caso das exceções, o Segurado estará coberto se respeitar a profundidade máxima especificada na sua certificação ou 12(doze) metros, o que for menor, e estiver acompanhado;
- f) Scuba Diving;
- g) Disputas em veículos automotores, incluindo treinos preparatórios ou de classificação;
- h) Automobilismo e motociclismo, motocross, boogies, mesmo que em competição;
- i) Montanhismo, rapel, ou escalada ao ar livre, que impliquem na utilização de equipamentos específicos, incluindo, mas não limitado a "crampons", picaretas, parafusos, cordas e outros equipamentos de ancoragem;
- j) Caminhadas ou passeios acima de 3.000 metros de altitude;
- k) Esportes de inverno, incluindo, mas não limitado, tobogãs, trenós, "bobsleigh", hóquei no gelo, esqui aquático, wave runner, quadríciclos de passeio, moto de neve ("snow mobiling") e "heli-skiing" fora de pista regulamentada;
- l) Equitação, polo e outras atividades equestres;
- m) Esportes de luta, como, por exemplo, boxe, e artes marciais;
- n) Rugby;
- o) Acrobacia circense;
- p) "Canyoning", espeleologia ou "spelunking", "base jumping" ou salto de penhascos;

- q) Esportes de resistência e/ou alta exigência física, como, por exemplo, maratonas, triatlos ou biatlons;
- r) Asa delta ou parapente;
- s) Aviação Esportiva;
- t) Paraquedismo, “skydiving” ou “bungee jumping”;
- u) Surf, Windsurf, Kite surf, esqui aquático ou “Jet ski”;
- v) Caça ou tiro esportivo;
- w) Práticas ou Passeio de Balão.

1.1.2. O reembolso ou a prestação dos serviços estará limitado ao capital segurado.

1.1.3. **Esta cobertura não cobre as despesas com medicamentos após a alta hospitalar ou atendimento médico.**

1.1.4. O valor do capital segurado é o indicado no Bilhete de Seguro.

2. FRANQUIA

2.1. **Esta cobertura está sujeita à aplicação de franquia.**

2.2. **O percentual de franquia contratado constará expressamente do Bilhete de Seguro.**

3. BENEFICIÁRIO

3.1. O Beneficiário será o próprio Segurado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. **Excluem-se da cobertura de DMHO Esporte Radical Profissional, além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos, despesas e prejuízos ocorridos em consequência direta ou indireta de:**

- a) **Todo e qualquer tipo de tratamento eletivo e/ou rotineiro, como fisioterapia, troca de curativos, revisão de gesso, tala ou imobilizador similar de membro fraturado e/ou fissurado, consultas de retorno, check-ups, medicinas alternativas, acupuntura, homeopatia, digitopuntura e quiropraxia, flor de bach ou terapia com floral;**
- b) **Estados de convalescença (após alta médica) e as despesas de acompanhantes;**
- c) **Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e as próteses de caráter permanente com exceção a Stent Coronário, como, por exemplo, membros artificiais, aparelhos auditivos, lentes de contato, lentes, óculos, cadeira de rodas ou andadores, exceto a locação de cadeira e itens utilizados durante a internação hospitalar por recomendação médica, salvo as próteses pela perda de dentes naturais;**
- d) **A continuidade e o controle de tratamentos anteriores à viagem segurada, e a extensão de receitas;**

- e) Procedimentos experimentais, eletivos ou de investigação diagnóstica; ou qualquer cirurgia plástica, exceto a cirurgia reconstrutiva necessária para o Segurado retornar para casa em decorrência de um acidente pessoal coberto;
- f) Despesas ou custos relativos a tratamento ou cirurgia não emergencial, ou seja, que o Segurado possa realizar após o retorno para sua casa;
- g) Despesas extras para acomodação hospitalar em apartamento privativo, exceto se recomendado pela equipe médica que o atender;
- h) Eventuais custos de resgate (busca e salvamento) cobrados por entidades públicas ou privadas, exceto as despesas para repatriação médica;
- i) Caso o Segurado se recuse a retornar para a casa, todas as despesas realizadas após a alta ou após o Segurado ser declarado pela equipe médica em condições de retornar;
- j) Qualquer tratamento ou medicação de que o Segurado necessitar após retornar ao local de sua residência;
- k) Despesas referentes a serviços pelos quais o Segurado não precisa pagar ou já incluídas nos serviços contratados para sua viagem;
- l) Exames preventivos e “check-ups”;
- m) Despesas em viagens com o objetivo de realizar qualquer tipo de exame ou tratamento médico.

5. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- 5.1. É recomendável que o Segurado entre em contato com a Central de Atendimento imediatamente para receber a prestação de serviço necessária.
- 5.2. 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 outros prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados.
- 5.3. **As despesas pagas pelo Segurado deverão ser devidamente comprovadas, nos termos estabelecidos nas condições gerais e especiais do seguro.**
- 5.4. **No caso do Segurado ter direito ao reembolso das despesas médicas de qualquer outra fonte ou seguro, a seguradora reembolsará a diferença entre o valor das despesas e o valor a que o Segurado tiver direito a reembolso, limitado ao capital segurado desta cobertura.**

Atenção: Caso seja necessária uma internação por mais de 24 horas, o Segurado ou um de seus companheiros de viagem deverá, imediatamente, entrar em contato com a Central de Atendimento da seguradora.

6. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO

- 6.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) Documento que evidencie a data de início de viagem (passagens, passaporte, etc, exceto o bilhete de seguro);
 - b) Comprovantes e/ou recibos originais das despesas;
 - c) Laudo médico e/ou odontológico do profissional responsável pelo atendimento, atestando a ocorrência do evento coberto e especificando a descrição da patologia e procedimentos realizados;
 - d) Exames complementares com Nota Fiscal e comprovante detalhado dos gastos efetuados;
 - e) Prontuário hospitalar e Nota Fiscal das despesas efetuadas;
 - f) Documento de alta médica com data e horário de início e término da internação;
 - g) Carta (original) com breve relato do ocorrido contendo os dados do Bilhete de Seguro.
- 6.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

ENVIO DE FAMILIAR EM CASO DE TRASLADO DE CORPO

1. OBJETIVO

- 1.1. Consiste na indenização ao beneficiário, por meio de reembolso de despesas ou prestação dos serviços correspondentes, do valor das despesas com uma passagem aérea de classe econômica, ida e volta, para **1 (um) familiar do Segurado para acompanhar o traslado de seus restos mortais até o destino de origem da viagem**, limitada ao capital segurado contratado.
- 1.2. **Importante:** o familiar do Segurado terá que, obrigatoriamente, residir no Brasil.

2. BENEFICIÁRIO

- 2.1. O Beneficiário será o responsável pelo pagamento das despesas, mediante entrega dos comprovantes originais.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. **Além do previsto no item 5. RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, estão excluídos de cobertura os eventos em que o Segurado já esteja acompanhado de um familiar maior de idade, amigou ou qualquer outra pessoa com a qual mantenha relação pessoal.**

4. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA O AVISO DE SINISTRO`

- 4.1. Para o Aviso de Sinistro, além dos documentos indicados no item 14 das condições gerais, o Beneficiário deverá apresentar a cópia, ou o original quando solicitado, dos seguintes Documentos Básicos que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
 - a) Comprovante de compra da passagem aérea de classe econômica, ida e volta, para o familiar;
 - b) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde a viagem foi originalmente contratada.
- 4.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

COBERTURA DE NÃO COMPARECIMENTO

1. OBJETIVO

- 1.1. A cobertura de Não Comparecimento consiste no reembolso, até o valor do Capital Segurado contratado, das despesas irre recuperáveis com ingressos e custos de viagens para shows, filmes, sessões de cinemas ou teatros, festivais, cursos e workshops, feiras, conferências, eventos esportivos como corridas, maratonas, jogos, eventos de tecnologia e meetups ou eventos religiosos, quando o Segurado ficar impedido de estar no evento, **exceto se decorrente de Riscos Excluídos, descontada a franquia e observados os demais termos desta Cobertura e das Condições Gerais.**
 - 1.1.1. Estão amparados pela cobertura os eventos ocorridos entre a data da compra do ingresso e a data do evento.
 - 1.1.2. A indenização está limitada ao capital segurado contratado relativo a esta cobertura, e será paga de uma única vez ao beneficiário.
 - 1.1.3. A seguradora indenizará a parte não reembolsável das despesas que o Segurado já pagou até a data de contratação do seguro, ou que tenha celebrado formalmente o compromisso de pagar até a data da contratação do seguro, em contratos que não possam ser cancelados, ou que prevejam somente uma devolução parcial.
 - 1.1.4. Estarão amparados pela cobertura as ocorrências que impeçam o Segurado de estar no evento, e que sejam consequência única e exclusivamente:
 - a) Da morte ou internação hospitalar em decorrência de acidente pessoal ou enfermidade declarada de forma repentina e de maneira aguda do Segurado.
 - b) Da morte ou da internação hospitalar do cônjuge, pai(s), irmão(s) ou filho(s) do Segurado, ocorrido até 30 dias antes do evento.
 - c) Do recebimento de notificação para comparecimento em juízo, improrrogável, para o Segurado comparecer perante a Justiça, desde que o recebimento da referida notificação seja posterior a contratação do seguro e que impeça a participação do Segurado no evento.
 - d) Da ocorrência de danos causados por incêndio, roubo ou força da natureza nas dependências do imóvel residencial ou comercial de uso habitual do Segurado, tornando-os inabitáveis e, inevitavelmente, justificando a presença do Titular no local, desde que ocorrida após a contratação do seguro e que impeça a participação no evento.
 - e) Da convocação do Segurado para participar como membro das eleições oficiais do país de origem, desde que ocorrida após a contratação do seguro e que impeça a participação no evento.
 - f) Da convocação judicial do Segurado como tutor em adoção de menor(es) ocorrida após a contratação do seguro e que impeça a participação no evento.

- g) De transtornos na gravidez da Segurada ou cônjuge do Segurado, ocorrido após a contratação do seguro e que impeça a participação no evento.
- h) Da convocação do Segurado para um transplante de órgão ocorrida após a contratação do seguro e que impeça a participação no evento.
- i) Do sequestro do Segurado, cônjuge, pai(s), irmão(s) ou filho(s) do Segurado, ocorrido no prazo de 15 dias antes do evento e que impeça a sua participação.
- j) Do roubo ou extravio de documentos, bagagem ou equipamento de prova do Segurado ocorrida num período de 48 horas antes do evento e que impeça a sua participação.
- k) Da transferência de local de trabalho do Titular (para outro Estado ou Município distante a, pelo menos, 100 Km do local anterior), mediante comunicação formal e de urgência ocorrida após a contratação do seguro e que impeça a participação no evento.
- l) da detenção do Segurado por autoridade policial em decorrência de processo não criminal, ocorrida após a contratação do seguro e que impeça a participação no evento.
- m) Da convocação judicial do Segurado para tramitação de processo de divórcio, ocorrida após a contratação do seguro e que impeça a participação no evento.
- n) Da concessão de bolsa de estudo ao Segurado, ocorrida após a contratação do seguro e que impeça a participação no evento.
- o) De acidente com vítimas, desde que ocorrido durante o período de cobertura do seguro ou durante o trajeto que impeça o comparecimento do Segurado ao evento.
- p) Da necessidade de viagem a trabalho desde que seja formalmente convocado pelo empregador.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além dos riscos expressamente excluídos de cobertura apresentados no item “5. RISCOS EXCLUÍDOS” das condições gerais, estão também excluídos os eventos ocorridos em consequência direta ou indireta de e/ou relacionados a:

- a) Ocorridos em data anterior à data de contratação do Seguro ou em data anterior à data de compra do ingresso, ou cuja ocorrência, após o início de vigência da cobertura, já seja do conhecimento do Segurado na data da contratação.
- b) Da não apresentação da cópia do contrato da prestação de serviços discriminando as penalizações e custos a serem arcados pelo Segurado.
- c) cirurgias plásticas e suas consequências, incluindo-se aquelas derivadas de problemas congênitos. Estão cobertas as cirurgias plásticas restauradoras decorrentes de Acidente Pessoal coberto ocorrido no período de cobertura do Seguro;
- d) tratamento estético e para obesidade em quaisquer modalidades, bem como cirurgias e períodos de convalescença a ele relacionados;
- e) Tratamento fisioterápico;

- f) hospitalizações para exames físicos rotineiros ou qualquer outro exame sem que haja abalo na saúde normal;
- g) hospitalizações quando o paciente não estiver sob cuidados de médicos legalmente habilitados;
- h) as internações em instituições para atendimento de deficientes mentais, ou seja, uma instituição primordialmente dedicada ao tratamento de enfermidades psiquiátricas, incluindo subnormalidades; ou ainda o departamento psiquiátrico de um hospital, Local para idosos, casas de descanso, asilos e assemelhados, Clínicas ou local para recuperação de viciados em álcool e drogas, Instituições de saúde hidroterápica ou clínica de método curativos naturais, casa de saúde para convalescentes, unidade especial de Hospital usada primordialmente como um lugar para viciados em drogas ou álcool, ou como uma instituição de saúde para convalescentes ou para reabilitação, clínicas de emagrecimento e SPA.
- i) Cancelamentos ocorridos pela organização dos eventos cobertos (No-Show).

3. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- 3.1. Para o Aviso de Sinistro, o(s) Beneficiário(s) do segurado deverá (ão) apresentar os seguintes Documentos Básicos, além dos documentos mencionados no item 14 das condições gerais do seguro, que passam a fazer parte integrante da lista de Documentos Básicos para fins da Regulação do Sinistro e Liquidação do Sinistro:
- a) certidão de óbito (do segurado, cônjuge, pai, mãe, irmão ou filho do segurado, conforme o caso);
 - b) Em caso internação hospitalar do cônjuge, pai(s), irmão(s) ou filho(s) do Segurado: cópia do relatório médico que determinou a internação, cópia de todos os exames realizados, cópia do prontuário médico e cópia dos documentos comprobatórios da condição do parentesco;
 - c) No caso de ocorrência de danos causados por incêndio, roubo ou força da natureza nas dependências do imóvel residencial ou comercial de uso habitual do Segurado: comprovantes da autoridade policial e comprovantes da propriedade ou posse do imóvel;
 - d) Em caso de convocação do Segurado para participar como membro das eleições oficiais do país de origem: cópia do comprovante da convocação com discriminação da data e local;
 - e) No caso de convocação judicial do Segurado como tutor em processo de adoção de menor(es): cópia da convocação e do processo judicial;
 - f) No caso de transtornos na gravidez da Segurada ou cônjuge do Segurado: cópia do relatório médico, cópia dos os exames médicos realizados e cópia de documentos comprobatórios da condição de cônjuge quando for o caso;
 - g) No caso de convocação do Segurado para transplante de órgão: cópia da convocação e descrição médica, cópia dos exames realizados e do prontuário médico hospitalar;
 - h) No caso de sequestro do Segurado, cônjuge, pai(s), irmão(s) ou filho(s) do Segurado: cópia do boletim de ocorrência policial e documentos comprobatórios da condição de parentesco;
 - i) No caso de roubo de documentos ou bagagem do Segurado: cópia do boletim de ocorrência policial;

- j) No caso de convocação do Segurado para posse de cargo em serviço público ou em novo empregador: cópia da comunicação dirigida ao Segurado, cópia do Diário Oficial com a nomeação de posse ao Segurado ou cópia da Carteira Profissional, conforme o caso;
 - k) No caso de transferência de local de trabalho do Segurado: cópia de comprovante de residência atual, cópia do comunicado do empregador indicando o local de destino ou região da nova moradia e cópia da carteira profissional com o registro da transferência;
 - l) No caso de detenção do Segurado: cópia do mandato emitido pela autoridade policial, cópia do boletim e cópia do boletim de ocorrência ou processo judicial que determinou a detenção;
 - m) No caso de convocação judicial do Segurado para tramitação de processo de divórcio: cópia da convocação/intimação e cópia do processo judicial;
 - n) Comprovantes de compra;
 - o) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados;
 - p) Cópia do contrato da prestação de serviços discriminando as penalizações e custos a serem arcados pelo Segurado.
- 3.2. Os procedimentos de Regulação de Sinistro e Liquidação do Sinistro ocorrerão nos termos estabelecidos nas condições gerais do seguro.