

**SEGURO VIAGEM  
BILHETE**  
**Processo Susep n.º:**  
**15414.639628/2025-71**



**Condições Gerais**

Rua Pequeta, 215, Conj. 41. Vila Olimpia, São Paulo - SP. CEP 04552-060

@bvixseguradora.com.br

## Sumário

|     |                                                                                             |    |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.  | CARACTERÍSTICAS .....                                                                       | 1  |
| 2.  | OBJETIVO DO SEGURO .....                                                                    | 2  |
| 3.  | DEFINIÇÕES .....                                                                            | 3  |
| 4.  | COBERTURAS DO SEGURO .....                                                                  | 11 |
| 5.  | RISCOS EXCLUÍDOS .....                                                                      | 13 |
| 6.  | CONTRATAÇÃO E CONDIÇÃO DE ACEITAÇÃO DE SEGURADOS.....                                       | 17 |
| 7.  | VIGÊNCIA, INÍCIO E TÉRMINO DA VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO DO SEGURO E<br>EXTENSÃO DE VIGÊNCIA ..... | 19 |
| 8.  | CAPITAL SEGURADO.....                                                                       | 21 |
| 9.  | PAGAMENTO DO PRÊMIO.....                                                                    | 22 |
| 10. | ATUALIZAÇÃO DE CAPITAL SEGURADO E PRÊMIO .....                                              | 23 |
| 11. | MODIFICAÇÃO DE RISCO .....                                                                  | 24 |
| 12. | CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO .....                                                    | 25 |
| 13. | DIREITO DE ARREPENDIMENTO .....                                                             | 26 |
| 14. | PERDA DO DIREITO AO CAPITAL SEGURADO.....                                                   | 27 |
| 15. | INSTITUIÇÃO E MUDANÇA DE BENEFICIÁRIO .....                                                 | 29 |
| 16. | OCORRÊNCIA DO SINISTRO.....                                                                 | 30 |
| 17. | JUNTA MÉDICA.....                                                                           | 34 |
| 18. | FORMAS DE PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO.....                                                | 35 |
| 19. | ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA.....                                                        | 36 |
| 20. | DO FORO .....                                                                               | 37 |
| 21. | DISPOSIÇÕES FINAIS .....                                                                    | 38 |
|     | MORTE ACIDENTAL EM VIAGEM (MA-V) .....                                                      | 39 |
|     | INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE EM VIAGEM (IPA-V) .                      | 42 |
|     | CANCELAMENTO DE VIAGEM PADRÃO (CVP) .....                                                   | 48 |
|     | INTERRUPÇÃO DE VIAGEM (IV).....                                                             | 51 |
|     | EXTRAVIO DE BAGAGEM (EB) .....                                                              | 54 |
|     | DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM<br>NACIONAL (DMHO-VN) .....     | 57 |
|     | TRASLADO DE CORPO (TC).....                                                                 | 61 |

|                                                                                                                |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| REGRESSO SANITÁRIO (RS) .....                                                                                  | 64  |
| TRASLADO MÉDICO (TM) .....                                                                                     | 68  |
| ASSISTÊNCIA FUNERAL (AF) .....                                                                                 | 72  |
| HOSPEDAGEM APÓS ALTA HOSPITALAR (HAAH) .....                                                                   | 77  |
| ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA (AHP) .....                                                  | 80  |
| HOSPEDAGEM PARA ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO<br>PROLONGADA (HAHP) .....                              | 83  |
| ALIMENTAÇÃO PARA ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO<br>PROLONGADA (AAHP) .....                             | 86  |
| REMARCAÇÃO DE PASSAGEM PARA REGRESSO (RPR) .....                                                               | 88  |
| ACOMPANHAMENTO DE MENOR (AM) .....                                                                             | 91  |
| REMARCAÇÃO DE PASSAGEM PARA REGRESSO DE MEMBROS DA FAMÍLIA<br>(RPRMF) .....                                    | 94  |
| FISIOTERAPIA (F) .....                                                                                         | 97  |
| TRANSPORTE PARA FISIOTERAPIA (TF) .....                                                                        | 100 |
| DESPESAS FARMACÊUTICAS (DF) .....                                                                              | 103 |
| DANOS À BAGAGEM (DB) .....                                                                                     | 105 |
| ATRASO DE BAGAGEM (AB) .....                                                                                   | 108 |
| ATRASO DE VOO (AV) .....                                                                                       | 111 |
| REEMBOLSO PARA DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE ROUBO (RDR) .....                                                       | 114 |
| CANCELAMENTO DE VIAGEM TOTAL (CVT) .....                                                                       | 116 |
| COBERTURA BÁSICA DE DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU<br>ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR (DMHO-VE) ..... | 122 |
| DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS PARA A PRÁTICA<br>DE ESPORTES (DMHO-E) .....                 | 126 |
| DESPESAS EXTRAORDINÁRIAS DE PERMANÊNCIA FORÇADA (DEPF) .....                                                   | 132 |
| INCLUSÃO DE GESTANTE (IG) .....                                                                                | 134 |
| ROUBO E FURTO QUALIFICADO DE EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS (RFQEE) .....                                            | 137 |
| ACOMPANHAMENTO DE FAMILIAR EM CASO DE INTERNAÇÃO (AFI) .....                                                   | 140 |
| TRASLADO DE EXECUTIVO (TE) .....                                                                               | 142 |
| RETORNO DE MENORES E/OU IDOSOS (RMI) .....                                                                     | 144 |
| DESPESAS JURÍDICAS (DJ) .....                                                                                  | 146 |

|                                                                                         |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| FIANÇA E DESPESAS LEGAIS (FDL).....                                                     | 148 |
| INCÊNDIO NA RESIDÊNCIA DURANTE A VIAGEM (IRV) .....                                     | 153 |
| GASTOS MÉDICOS DEVIDO A DIAGNÓSTICO DE COVID 19 DURANTE A VIAGEM<br>(GMD-COVID19) ..... | 159 |
| DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM NACIONAL (DO-VN).....                                  | 165 |
| DESPESAS ODONTOLÓGICAS PARA PRÁTICA DE ESPORTES (DO-E).....                             | 170 |
| DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR (DO-VE) .....                              | 175 |

## 1. CARACTERÍSTICAS

1.1. A BVIX SEGURADORA S/A, institui o presente Plano de Seguro de Viagem, estruturado no Regime Financeiro de Repartição Simples, na modalidade de Benefício Definido, descrito nestas Condições Gerais e devidamente registrado na Superintendência de Seguros Privados.

1.2. Devido a natureza do Regime Financeiro de Repartição Simples, este seguro não permite a concessão de resgate, saldamento, seguro prolongado ou devolução de quaisquer Prêmios pagos, uma vez que cada Prêmio é destinado a custear o Risco de pagamento das indenizações no período de Cobertura.

1.3. 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 descrita no bilhete.

1.4. Este seguro só poderá ser adquirido pelo Segurado residente no Brasil e deve ser contratado antes do início da sua viagem, no Brasil.

## 2. OBJETIVO DO SEGURO

2.1. Este seguro tem por objetivo garantir ao Segurado ou seu Beneficiário, o pagamento de uma indenização, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, na forma de pagamento de indenização ou de reembolso, ou, ainda, mediante a disponibilidade de prestação de serviço, na ocorrência de riscos cobertos, desde que relacionados à viagem, durante período previamente determinado, nos termos estabelecidos nas condições contratuais.

2.2. Nos casos de viagem marítima, para o atendimento a bordo do navio, a indenização, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, se dará apenas por meio de reembolso, no caso da ocorrência de riscos cobertos, desde que relacionados à viagem e ocorridos exclusivamente a bordo, durante período previamente determinado, nos termos estabelecidos nas condições contratuais

**2.3. O Seguro Viagem não tem por objetivo garantir indivíduos que residam temporariamente no exterior. Visa exclusivamente garantir viajantes turismo, negócios ou estudantes com permanência máxima de 365 dias fora do seu estado/território de origem.**

### 3. DEFINIÇÕES

3.1. As definições a seguir aparecerão no texto destas Condições Gerais com iniciais em maiúscula, sendo que o masculino incluirá o feminino e o singular incluirá o plural e vice-versa.

#### **Aceitação**

Aprovação da Proposta submetida à BVIX SEGURADORA S/A, para a contratação do seguro.

#### **Acompanhante**

Será considerado acompanhante a pessoa indicada pelo Segurado em caso de Hospitalização Prolongada do Segurado por evento coberto

#### **Acidentes Pessoais**

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.

#### **Agravamento do Risco**

Circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do Risco inicialmente assumido pela Seguradora.

#### **Âmbito Geográfico**

Termo que determina o território de abrangência de uma determinada Cobertura ou a extensão na qual o seguro ou a Cobertura é válida.

#### **Apólice**

Documento que formaliza o Contrato de Seguro, estabelecendo os direitos e as obrigações da sociedade Seguradora e do Segurado e discriminando as garantias contratadas.

#### **Ato Ilícito**

É todo e qualquer acontecimento da vida relevante para o mundo do Direito que dependa de vontade ou conduta humana e que seja reprimido por lei

## **Auditoria Médica**

É a avaliação feita por um médico da Seguradora a qual o Segurado se submete para fins de comprovação do Sinistro.

## **Aviso de Sinistro**

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

## **Bagagem**

É todo volume acondicionado em compartimento fechado, comprovadamente sob responsabilidade da companhia aérea ou marítima. Não será considerada, para efeito deste seguro, a bagagem não despachada, transportada com o Segurado (bagagem de mão).

## **Beneficiário**

É a pessoa física ou jurídica designada para receber os valores dos Capitais Segurados, na hipótese de ocorrência do Sinistro.

## **Cancelamento**

Ato pelo qual o Bilhete de Seguro será cancelado antes da data prevista para término de sua vigência.

## **Capital Segurado**

É o capital máximo a ser pago na ocorrência do Sinistro, ao Segurado ou Beneficiário do seguro, em função do valor estabelecido para cada Cobertura contratada, vigente na data do evento. O valor do Capital Segurado de cada uma das coberturas contratadas constará no bilhete do seguro.

## **Central de Assistência**

É a central de atendimento, que ficará responsável por receber as solicitações de serviços dos segurados ou seu acompanhante, durante 365 dias por ano, 24 horas por dia. Será responsável por organizar, monitorar a prestação de serviço ao Segurado e efetuar o pagamento ao prestador de serviço.

## **Coberturas**

São as obrigações que a Seguradora assume perante o Segurado quando da contratação do seguro e que serão exigíveis por ocasião da ocorrência de um Evento Coberto, observadas as condições e os limites contratados.

## **Condições Contratuais**



Conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro, também denominadas Condições Gerais e especiais.

### **Condições Especiais**

Conjunto das disposições específicas relativas a cada Cobertura de um plano de seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

### **Condições Gerais**

Conjunto de cláusulas, comuns a todas as modalidades e/ou Coberturas contratuais de um plano de seguro, que estabelecem obrigações e direitos das partes contratantes.

### **Contrato de Seguro**

Instrumento jurídico firmado entre o Segurado ou Estipulante e a Sociedade Seguradora, que estabelece as peculiaridades da contratação do plano coletivo e fixa os direitos e obrigações do Estipulante, da sociedade Seguradora, dos Segurados e dos Beneficiários.

O contrato de seguro prova-se por todos os meios admitidos em direito, vedada a prova exclusivamente testemunhal.

Pelo contrato de seguro, a seguradora obriga-se, mediante o pagamento do prêmio equivalente, a garantir interesse legítimo do segurado ou do beneficiário contra riscos predeterminados.

Somente podem pactuar contratos de seguro entidades que se encontrem devidamente autorizadas na forma da lei.

### **Corretor de Seguros**

É o profissional escolhido diretamente pelo Segurado, legalmente autorizado a angariar e promover contratos de seguro entre as seguradoras e as pessoas físicas ou jurídicas de Direito Privado.

### **Curador**

Pessoa encarregada judicialmente de administrar ou fiscalizar bens ou interesses de outra pessoa.

### **Desembarque**

Momento em que o Segurado atravessa o portão de desembarque, indicando o término da viagem segura.

### **Detenção Indevida**

É a detenção por parte de qualquer governo ou autoridade estrangeira não justificável, ou seja, sem o cometimento de qualquer ato ilícito na legislação daquele país.

### **Doença de Caráter Súbito**

É o evento mórbido (de causa não acidental) que requeira tratamento médico, por parte

de um profissional devidamente habilitado, cuja manifestação ou contração ocorra durante a Viagem Segurada e no período de vigência do Bilhete de Seguro.

### **Doenças e/ou Lesões Preexistentes**

São as doenças ou lesões, inclusive as congênitas, de conhecimento do Proponente e não declaradas na Proposta de Contratação.

### **Dolo**

Artifício fraudulento empregado para obrigar a seguradora a algo que não assumiu. É a vontade deliberada de produzir o dano, assim como a culpa grave, sendo este um risco excluído de qualquer contrato de seguro.

### **Embarque**

Momento em que o Segurado atravessa o portão de embarque, indicando o início da viagem segurada.

### **Emergência**

Situação onde o Segurado necessita de atendimento imediato, pois existe risco de morte.

### **Endereço Residencial**

É o endereço de residência ou domicílio permanente do Segurado que, para fins deste seguro, deve ser obrigatoriamente no Brasil, conforme constante no Bilhete de Seguro.

### **Endosso**

É o documento através do qual se formaliza qualquer eventual alteração no Bilhete de Seguro.

### **Evento Coberto**

É o acontecimento futuro e de data incerta, de natureza súbita involuntária e imprevisível, descrito nas garantias desta Condição Geral e ocorrido durante a Vigência do Seguro.

### **Final de Vigência**

Data final para ocorrência de Riscos previstos em um Bilhete de Seguro.

### **Foro**

No Contrato de Seguro, refere-se à localização do órgão do poder judiciário a ser acionado em caso de litígios oriundos do contrato.

### **Furto**

Subtração, para si ou para outrem, de coisa alheia móvel, sem cometimento de violência

contra a pessoa.

### **Fraude**

Obtenção, para si para outrem, de vantagem ilícita, financeira ou material, em prejuízo alheio, mantendo ou até induzindo alguém em erro, mediante ardil, artifício ou qualquer outro meio que possa enganar.

### **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. Não se entende como estabelecimento hospitalar, clínicas, creches, casas de repouso ou casas de convalescença para idosos, ou local que funcione como centro de tratamento para drogas e/ou álcool, exceto casos previamente autorizados pela seguradora.

### **Indenização**

É o valor devido pela Seguradora ao Segurado ou a seus Beneficiários quando da ocorrência de um Evento Coberto, respeitadas as condições e os limites contratados.

### **Início de Vigência**

É a data a partir da qual as Coberturas de Risco serão garantidas pela seguradora.

### **Liquidação de Sinistro**

Pagamento da Indenização (ou reembolso) relativa a um Sinistro.

### **Local de Residência**

É o endereço de residência ou domicílio permanente do Segurado, constante na Proposta de Contratação.

### **Má-Fé**

Agir de modo contrário à lei ou ao direito, fazendo-o propositadamente.

### **Médico Assistente**

É o profissional legalmente licenciado para a prática da medicina. Não serão aceitos como Médico Assistente o próprio Segurado, seu cônjuge, seus dependentes, parentes consanguíneos ou afins, em linha reta ou na colateral, até terceiro grau, amigo íntimo, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina.

### **Membro da Família**

Serão considerados membros da família: pai, mãe, irmãos, cônjuge, filhos e enteados do

Segurado.

### **Nota Técnica Atuarial**

Documento elaborado por atuário, que contém a estruturação técnica do plano de seguro, mantendo estreita relação com as condições contratuais

### **Plano Contratado**

Consiste nas diversas categorias e/ou modalidades disponibilizadas pela BVIX SEGURADORA S/A, para comercialização, referentes a garantia deste seguro.

### **Prazo de Carência**

Período, contado a partir da data de início de vigência do seguro ou do aumento do Capital Segurado, durante o qual, na ocorrência do sinistro, o Segurado ou os beneficiários não terão direito à percepção dos capitais segurados contratados.

### **Prêmio**

Valor correspondente a cada um dos pagamentos destinados ao custeio do seguro.

### **Processo SUSEP**

É o número de registro do produto a ser comercializado pela Seguradora na SUSEP (Superintendência de Seguros Privados).

### **Proponente**

É a pessoa física, que manifesta interesse em contratar as Coberturas do Seguro, mediante preenchimento e protocolo da Proposta de Contratação na Seguradora.

### **Proposta de Contratação**

É o documento que contém a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do Risco, em que o Proponente expressa a intenção de contratar uma Cobertura (ou Coberturas), manifestando pleno conhecimento das Condições Gerais.

### **Regime Financeiro de Repartição Simples**

Estrutura técnica em que os Prêmios pagos por todos os Segurados do plano, em um determinado período, deverão ser suficientes para pagar as indenizações decorrentes dos eventos ocorridos nesse mesmo período.

### **Renovação**

O conjunto de normas e procedimentos a serem cumpridos, para que se efetive a continuidade do contrato. O Seguro Viagem não prevê renovação nestas Condições Gerais.

## **Risco**

Evento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevista, independente da vontade do Segurado, cuja ocorrência pode provocar prejuízos de natureza econômica.

## **Risco Coberto**

Risco, previsto no seguro, que, em caso de concretização, dá origem a Indenização e/ou reembolso ao Segurado.

## **Riscos Excluídos**

São aqueles Riscos não cobertos pelo Plano de Seguro, previstos nas Condições Gerais e/ou Especiais.

## **Segurado**

É o Proponente que foi aceito e incluído no plano de seguro pela Seguradora.

## **Seguradora**

É a pessoa jurídica legalmente constituída, que emite o bilhete e, após o recebimento do Prêmio, assume o Risco de pagar o Capital Segurado ao Beneficiário ou ao Segurado caso ocorra um dos Eventos Cobertos e predeterminados pelo Seguro.

## **Sequela**

Qualquer lesão anatômica ou funcional que permaneça depois de encerrada a evolução clínica de uma doença.

## **Sinistro**

Ocorrência do Risco Coberto, durante o período de Vigência do Seguro.

## **Traslado**

Ato ou efeito de transportar de um lado para o outro.

## **Traslado de Corpo**

Para este Plano de Seguro, consiste no transporte do corpo do Segurado do local da ocorrência do evento coberto até o domicílio ou local do sepultamento.

## **Traslado Médico**

Para este Plano de Seguro, consiste na remoção ou transferência do Segurado até a clínica ou hospital mais próximo em condições de atendê-lo.

## **Urgência**

Situação onde o Segurado necessita de atendimento, não caracterizado como emergência, podendo aguardar o atendimento de casos emergenciais.

## **Viagem Aérea, Marítima ou Terrestre**

Viagens realizadas por meio de transporte de passageiros, seja aéreo, marítimo ou terrestre, operado com licença válida, com rotas e horários regulares, desde que o Segurado saia do seu país de residência e que o Segurado não seja membro da tripulação.

Incluem-se nesta definição o transporte de passageiros em veículos particulares de passeio e motocicletas, desde que regularmente autorizados para utilização de acordo com a legislação aplicável e, serem conduzidos por pessoa legalmente habilitada.

**Não se incluem nesta definição os meios de transporte sem fiscalização, como embarcações.**

## **Viagem Segurada**

Período certo e determinado, compreendido entre a data de início e término da Vigência do Bilhete, durante o qual o Segurado, residente no Brasil, embarca, permanece e retorna do destino no exterior ou no território nacional, para o local do início da viagem.

## **Vigência do Seguro**

Intervalo contínuo de tempo, compreendido entre a data de início e de término, durante o qual o Bilhete de Seguros está em vigor.

#### 4. COBERTURAS DO SEGURO

4.1 As coberturas do seguro podem ser contratadas respeitando as conjugações de planos disponibilizados pela BVIX SEGURADORA S/A, sendo obrigatório a contratação, no mínimo, da Cobertura de Despesas Médicas e Hospitalares em viagem, Despesas Odontológicas em viagem, Traslado médico, Regresso Sanitário, Traslado de corpo, Morte Acidental, Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente.

4.1. O objetivo da cobertura, riscos cobertos e riscos excluídos estão dispostos nas respectivas Condições Especiais.

4.2. As Coberturas passíveis de contratação são:

- a) Acompanhamento de Familiar em caso de Internação
- b) Acompanhamento de Menor
- c) Acompanhante em caso de Hospitalização Prolongada
- d) Alimentação para Acompanhante em caso de Hospitalização Prolongada
- e) Assistência Funeral
- f) Atraso de Bagagem
- g) Atraso de Voo
- h) Cancelamento de Viagem Padrão
- i) Cancelamento de Viagem Total
- j) Danos à Bagagem
- k) Despesas Extraordinárias por Permanência Forçada
- l) Despesas Farmacêuticas
- m) Despesas Jurídicas
- n) Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem
- o) Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem no Exterior
- p) Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas para a Prática de Esportes
- q) Despesas Odontológicas em Viagem Nacional
- r) Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior
- s) Despesas Odontológicas para a Prática de Esportes
- t) Extravio de Bagagem
- u) Fiança e Despesas Legais
- v) Fisioterapia
- w) Hospedagem após Alta Hospitalar
- x) Hospedagem para Acompanhante em caso de Hospitalização Prolongada
- y) Incêndio na Residência durante a Viagem
- z) Inclusão de Gestante
- aa) Interrupção de Viagem
- bb) Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem
- cc) Morte Acidental em Viagem
- dd) Regresso Sanitário
- ee) Reembolso para Documentação em caso de Roubo
- ff) Remarcação de Passagem para Regresso
- gg) Remarcação de Passagem para Regresso de Membros da Família
- hh) Retorno de Menores e/ou Idosos
- ii) Roubo e Furto Qualificado de Equipamentos Eletrônicos

- jj) Transporte para Fisioterapia
- kk) Traslado de Corpo
- ll) Traslado de Executivo
- mm) Traslado Médico

4.3. As coberturas contratadas e os respectivos valores dos Capitais Segurados estarão expressos no Bilhete de Seguro.

4.4. Os Planos para viagens internacionais disponibilizados pela BVIX SEGURADORA S/A, para comercialização terão, obrigatoriamente, pelo menos, a cobertura de Despesas Médicas e Hospitalares em viagem, Odontológicas em viagem, traslado médico, regresso sanitário, traslado de corpo, morte acidental, invalidez permanente total ou parcial por acidente

4.5. O Segurado ou, quando for o caso, seu beneficiário poderá optar por prestadores de serviço a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, sendo reembolsado pelas despesas efetuadas até o limite máximo do Capital Segurado contratado que estarão expressos no Bilhete de Seguro.

4.6. Caso a escolha do Segurado seja pela prestação de serviços, a Seguradora disponibiliza uma rede de serviços autorizada no(s) local(ais) de destino de viagem.

4.7. Quando o meio de transporte principal para o destino da viagem e retorno à cidade de origem do Segurado for o avião, as coberturas de Interrupção de Viagem, Cancelamento de Viagem, Remarcação de Passagem para Regresso e Remarcação de Passagem para Regresso de Membros da Família terão sua total aplicabilidade, observando os limites previstos nas respectivas cláusulas.

**4.7.1 Quando o meio de transporte principal para o destino da viagem e retorno à cidade de origem do Segurado for por navio, trem, ônibus, moto, carro ou outro meio de deslocamento diverso, as coberturas descritas no item acima não serão aplicadas.**

4.7.2 As demais coberturas do Plano contratado permanecem inalteradas, independente do meio de transporte principal.

4.8. Não haverá período de carência para sinistros ocorridos durante a vigência do Bilhete de Seguro.

4.9. Quando a renovação do seguro viagem for realizada em viagem, ocorrerá o prazo de carência de 72 horas.



## **5. RISCOS EXCLUÍDOS**

**5.1. Estão excluídos de todas as coberturas do seguro os eventos ocorridos em consequência de:**

- a) Uso de material nuclear, para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, fissão ou fusão nuclear, radiação nuclear, lixo nuclear decorrente do uso de combustível nuclear, explosivos nucleares ou qualquer arma nuclear, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;**
- b) Atos ou operações de guerra, declarada ou não, de terrorismo, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação, ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;**
- c) Endemias, epidemias e pandemias, desde que declaradas pelos órgãos competentes;**
- d) Doação e transplante intervivos;**
- e) Suicídio voluntário ou involuntário, premeditado ou não, ou a sua tentativa, caso ocorra dentro dos primeiros 24 meses de Vigência do Seguro, ou da solicitação de aumento de capital contratado ou ainda da sua recondução depois de suspenso.**
- f) Eventos decorrentes de Ato Ilícito praticado pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo Representante de um ou de outro.**

**5.2. Também ficam excluídos os Acidentes e/ou eventos decorrentes de:**

- a) Competições ILEGAIS em aeronaves, embarcações e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios;**
  - a.1) Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o Segurado estiver no exercício legal de prática de esportes, ou quando estiver utilizando, legalmente, de meio de transporte mais arriscado;**
- b) Tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;**
- c) De quaisquer acidentes citados nas alíneas “a” e “b” do item anterior;**

- d) De ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada, salvo se a morte ou incapacidade do Segurado provier de meio de transporte mais arriscado;**
- e) Quaisquer consequências decorrentes de atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante de um ou de outro;**
- f) Do Segurado dirigir veículo automotor, ou qualquer outro tipo de veículo e/ou equipamento que requeiram aptidão, sem que possua habilitação legal e apropriada.**
- g) Utilização de meios de transporte principal da viagem individual ou sem fiscalização, como por exemplo bicicletas, embarcações ou ônibus clandestinos.**
- i) Estão também excluídos das coberturas deste seguro, quaisquer pagamentos, mesmo em consequência de evento coberto, decorrentes de:**
- j) Danos morais e estéticos: pela natureza compensatória, não se encontram cobertos pelo Bilhete de Seguro e as indenizações por DANOS MORAIS E ESTÉTICOS, decorrentes de qualquer evento coberto por este contrato, no qual esteja o Segurado obrigado a pagar, sejam elas provenientes de ação judicial ou extrajudicial, bem como nos casos de acordo amigável.**
- k) Dano estético é todo e qualquer dano físico/corporal causado a pessoas que embora não acarretando sequelas que interfiram no funcionamento do organismo, impliquem em redução ou eliminação dos padrões de beleza ou estética.**
- l) Dano moral é toda e qualquer ofensa ou violação que, mesmo sem ferir ou causar estragos ao patrimônio material de uma pessoa, ofenda seus princípios e valores de ordem moral, relacionados à sua honra, seus sentimentos a sua dignidade, como também de sua família.**
- m) Quando proveniente de ação judicial, ficará à critério do juiz o reconhecimento da existência de tal dano, bem como a fixação de sua extensão e eventual reparação, que deverá ser direcionada contra o efetivo causador do dano.**
- n) Danos materiais: pela natureza compensatória, não se encontram cobertos pelo Bilhete de Seguro as indenizações por DANOS MATERIAIS, decorrentes de qualquer evento coberto por este contrato, no qual esteja o Segurado obrigado a pagar, sejam elas provenientes de ação judicial ou extrajudicial, bem como nos casos de acordo amigável.**
- o) A referida exclusão de Danos Materiais não se aplica aos eventos contemplados na Condição Especial da Cobertura de Danos de Bagagem.**
- p) Dano material é todo e qualquer dano que atinge diretamente o patrimônio das pessoas e pode ser configurado por uma despesa que foi gerada por uma ação ou**

omissão indevida de terceiros, caracterizando a necessidade de reparação material.

q) Lucros cessantes resultantes da paralisação, temporária ou definitiva, das atividades profissionais do Segurado em virtude da ocorrência de qualquer risco coberto e indenizável.

r) Prejuízos decorrentes pela diferença ou perda de pontos (milhas) ou programas de fidelidade oferecidos por companhias aéreas.

**5.3.** Não se consideram Riscos Excluídos os eventos decorrentes da utilização de meio de transporte mais arriscado para os casos em que o Segurado estiver no exercício da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.

**5.4.** Em todos os Planos disponibilizados para comercialização pela BVIX SEGURADORA S/A, estão excluídos problemas de gravidez após o 7º mês (28º semana) de gestação, quando decorrentes de doença, exames de pré-natal e o parto.

**5.5.** Também estão excluídas deste plano situações decorrentes de doença que ensejem problemas de gravidez antes do 7º mês (28º semana) ou em gestações consideradas de risco pelos exames pré-natais (clínicos e para-clínicos) e, ainda, problemas ocasionados por interrupção voluntária de gravidez e/ou complicações decorrentes desta.

**5.6** Em todos os Planos disponibilizados para comercialização pela BVIX SEGURADORA S/A, estão excluídos os Acidentes e/ou enfermidades decorrentes da prática de qualquer atividade esportiva radical ou turismo de aventura, que implique direta ou indiretamente em risco a vida, saúde e integridade física do Cliente, seja tal prática amadora ou profissional, incluindo, mas não se limitando a:

**5.6.1 Atividades na Terra:** Aggressive Inline, Alpinismo, Arvorismo, Automobilismo, Biatlo, Bicicross, Bungee Jump, Caça, Cachoeirismo, Canionismo, Trilha de longo curso (Trekking), Carveboard, Cavalgadas, Ciclismo, Corridas, Escalada, Espeleoturismo (Horizontal e Vertical), Esportes de Combate (Todo tipo de luta), Freestyle Scooter, Montanhismo, corrida Mountain Bike, Mountain Board, Motocross, Orientação, Paintball, Parkour, Patinação, Quadriciclo, Rapel, Roller Derby, Sandboard, Slackline, Snakeboard, Skateboard, Tirolesa, Triathlon, Tricking, Wheelie e qualquer outra atividade terrestre utilizando algum animal, veículos motorizados ou a vela.

**5.6.2 Atividades na Água:** Acquaride, Bodyboard, Bóia-Cross, Caiaque, Canoagem, Duck, Flutuação (Snorkeling), Kitesurf, Longboarding, Mergulho, Rafting, Skimboard, Stand up paddle surfing, Wakeboard, Waveski, Windsurf e qualquer outra atividade aquática realizada com veículos movidos a remo, vela ou motor.

**5.6.3 Atividades no Ar: Balonismo, Corrida Aérea, Paraquedismo, Voo Livre (Asa-Delta, Parapente e similares) e qualquer outra atividade aérea realizada com veículos movidos à vela (asa) ou motorizados.**

**5.6.4 Se, em consequência do relevante agravamento do risco, o aumento do prêmio for superior a 10% (dez por cento) do valor originalmente pactuado, o segurado poderá recusar a modificação no contrato, resolvendo-o no prazo de 15 (quinze) dias, contado da ciência da alteração no prêmio, com eficácia desde o momento em que o estado de risco foi agravado.**

**5.7 Em todos os Planos disponibilizados para comercialização pela BVIX SEGURADORA S/A, estão excluídos Acidentes e/ou enfermidades decorrentes de quaisquer práticas de esportes de inverno, que não sejam praticados em pistas/locais regulamentados e autorizados.**

**5.8 Sem prejuízo das exclusões anteriores, também estão excluídos quaisquer tipos de eventos decorrentes de agravamento de risco ocasionados intencionalmente pelo Segurado, situação em que este perderá o direito à garantia do seguro, conforme disposto no artigo 768 do Código Civil.**

## **6. CONTRATAÇÃO E CONDIÇÃO DE ACEITAÇÃO DE SEGURADOS**

6.1. Este seguro só poderá ser adquirido pelo Segurado residente no Brasil e deve ser contratado antes do início da sua viagem, no Brasil.

6.1.1. O simples pedido de cotação à seguradora não equivale à proposta, mas as informações prestadas pelas partes e por terceiros intervenientes integram o contrato que vier a ser celebrado.

6.1.1.1 A aceitação da proposta feita pela seguradora somente se dará pela manifestação expressa de vontade ou por ato inequívoco do destinatário.

6.1.1.1.1 A declaração inicial do risco será prestada pelo segurado no questionário contendo as informações que a seguradora considerar relevantes.

6.2. Para Planos Nacionais, o seguro passa a ter cobertura quando o Segurado se encontrar a uma distância de no mínimo 100 km (cem quilômetros) do endereço residencial.

6.3. Considera-se contratado o seguro quando a Proposta de Contratação, for aceita pela BVIX SEGURADORA S/A, momento em que esta emite o respectivo Bilhete de Seguro.

### **6.4. Condições de Aceitação de Segurados**

6.4.1. Para que haja a Aceitação dos Proponentes por parte da BVIX SEGURADORA S/A, será necessário o preenchimento obrigatório de todos os campos da Proposta de contratação, sempre observando o limite máximo de idade para ingresso de acordo com o Plano contratado:

a) Planos cuja duração da viagem seja de no máximo 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias o limite máximo de idade é de 99 (noventa e nove) anos.

6.4.2. Os Proponentes, menores de 14 anos, por ocasião do preenchimento da Proposta de Contratação, serão representados ou assistidos pelos pais, tutores ou Curadores, observada a legislação vigente.

6.4.3. Os proponentes menores de 14 anos, deverão preencher as informações solicitadas na Proposta de Contratação com informações de documentos próprio, observada a legislação vigente.

6.4.4 A Aceitação ocorrerá no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da data do recebimento da Proposta de Contratação pela BVIX SEGURADORA S/A. Caso seja solicitado algum documento ou exame complementar, esse prazo ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação na BVIX SEGURADORA S/A,.

6.4.5. A solicitação de documentos complementares para análise da Aceitação do Risco ou da Aceitação da Proposta de Contratação poderá ser feita apenas uma vez durante o referido prazo.

6.4.6. A inexistência de manifestação expressa da BVIX SEGURADORA S/A, dentro do prazo estabelecido no item anterior implicará na Aceitação automática do seguro.

6.4.7. A Aceitação do Proponente no seguro será caracterizada pela emissão do Bilhete de Seguro, em seu nome, com a indicação das Coberturas contratadas, do início e término de vigência, do período de Cobertura e das demais condições pertinentes ao seu seguro.

6.4.8. A não Aceitação da Proposta de Contratação será comunicada obrigatoriamente ao Proponente por escrito, no prazo máximo de 15 (quinze) dias contados do protocolo de recebimento na BVIX SEGURADORA S/A, justificando o motivo da recusa.

6.4.9. Em caso de recusa do Risco, em que tenha havido adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total de Prêmio, o valor do adiantamento deverá ser devolvido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao Proponente, integralmente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos a contar da recusa, sendo que em caso de mora da BVIX SEGURADORA S/A, será computado, além da correção monetária, juros de mora de 6% ao ano “pro rata tempore” correspondente ao número de dias decorridos a partir do 11º dia, incluindo este. Nesta situação, o proponente terá cobertura entre a data de recebimento do prêmio e a recusa formal da BVIX SEGURADORA S/A.

6.4.10. O Segurado poderá desistir do seguro contratado, exercendo seu direito de arrendimento, desde que antes da viagem, no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da assinatura da proposta.

## **7. VIGÊNCIA, INÍCIO E TÉRMINO DA VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO DO SEGURO E EXTENSÃO DE VIGÊNCIA**

7.1 Este seguro é por prazo determinado e terá o período de vigência determinado na Proposta de Contratação e no Bilhete de Seguro.

7.1.1 O período máximo de vigência do Bilhete de Seguro não poderá ultrapassar 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias.

### **7.2 Início e Término de Vigência**

7.2.1 O início e término de Vigência do Seguro serão às 24 (vinte e quatro) horas das datas indicadas na Proposta de Contratação e no Bilhete de Seguro.

7.2.2 O início de vigência das coberturas de risco por viagem se dará:

- a) A partir do momento do embarque para a viagem segurada.
- b) Para a Cobertura de Cancelamento de Viagem, quando contratada, o início de vigência será às 24 (vinte e quatro) horas da data do pagamento do Prêmio.

7.2.3 Iniciada a Viagem Segurada, a BVIX SEGURADORA S/A, não poderá recusar a proposta de contratação, desde que recebida anteriormente ao início da viagem, mesmo que ainda não tenha decorrido o período de dias previstos para recusa da proposta, conforme estabelecido nesta Condição Geral.

7.2.4 O término de vigência das coberturas de risco por viagem se dará:

- a) Na data constante no Bilhete de Seguro para término da Viagem Segurada, exceto nos casos de Extensão da Vigência, previsto nesta Condição Geral;
- b) No momento da passagem do Segurado pelo portão de desembarque no país de residência, na data de retorno da Viagem Segurada, ou posterior, em caso de atraso de voo ou Extensão de Vigência, conforme previsto nesta Condição Geral; ou
- c) Se o Segurado regressar antecipadamente da viagem segurada, fica cancelado o seguro a partir da sua chegada ao local de origem da viagem ou de seu domicílio, conforme o caso, estando cobertos eventuais sinistros ocorridos antes do cancelamento.

### **7.3 Renovação do Seguro**

7.3.1 Não haverá renovação do Bilhete de Seguro.

### **7.4 Extensão de Vigência**

7.4.1 Em caso de impossibilidade do retorno do Segurado por evento coberto, o prazo de vigência das coberturas se estenderá, automaticamente, até o retorno do Segurado ao local de domicílio ou de início da viagem, respeitando os limites de capitais segurados contratados.

7.4.2 Caso o Segurado decida ou precise permanecer em viagem por tempo superior ao estabelecido no Bilhete de Seguro contratada, poderá fazer nova contratação

se obedecidas as condições a seguir:

- 7.4.2.1 A nova contratação ocorra antes do término da vigência do Bilhete de Seguro atual;
- 7.4.2.2 Será permitida uma única nova contratação de vigência;
- 7.4.2.3 A nova vigência somada ao tempo de vigência do Bilhete de Seguro original não poderá ultrapassar 365 dias de vigências;
- 7.4.2.4 O Segurado deverá pagar pelo prêmio da nova contratação de acordo com o Plano e período escolhido.



## **8. CAPITAL SEGUADO**

- a.** O Capital Segurado é o valor correspondente à importância máxima a ser paga pela BVIX SEGURADORA S/A, na ocorrência de evento coberto.
- b.** O valor do Capital Segurado será expresso no Bilhete de Seguro e discriminado por cobertura de acordo com o Plano contratado.
- c.** Para viagens nacionais, o valor do Capital Segurado discriminado no Bilhete de Seguro será expresso em moeda corrente nacional.
- d.** Para viagens internacionais, o valor do Capital Segurado discriminado no Bilhete de Seguro para as coberturas que prevejam o reembolso ou o pagamento de indenização relacionado a despesas efetuadas pelo Segurado no exterior serão expressos em moeda estrangeira, de acordo com o Plano contratado.

## 9. PAGAMENTO DO PRÊMIO

- a. O pagamento dos Prêmios é de responsabilidade do Segurado.
- b. O Prêmio do Seguro será pago à vista ou parcelado
- c. Para viagens internacionais, o valor do Prêmio será em moeda corrente nacional, convertido na data da contratação utilizando o câmbio de venda do Dólar Comercial do fechamento do dia anterior, com base no disposto nas regras específicas do Conselho Monetário Nacional - CMN e do Banco Central do Brasil – Bacen, no que couber.
- d. O Prêmio do seguro será calculado na base "pro-rata-temporis" em função do total de dias de vigência do Bilhete de Seguro e de acordo com o Plano contratado.
- e. Para garantir o direito à Cobertura, o Prêmio deverá ser pago até a data de vencimento, quando a data limite para pagamento dos Prêmios coincidirem com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do Prêmio poderá ser efetuado no 1º (primeiro) dia útil posterior ao vencimento em que houver expediente bancário.
- f. **Em caso de cessação antecipada da viagem do Segurado, por qualquer motivo, a BVIX SEGURADORA S/A poderá reter do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.**
- g. **A mora suspende automaticamente a garantia somente em caso de não pagamento do prêmio único ou da primeira parcela.**
- h. **A suspensão somente ocorrerá após o prazo mínimo de 15 dias concedido para o segurado purgar a mora. A resolução somente ocorrerá após o prazo mínimo de 30 dias contados da suspensão da garantia.**

## **10. ATUALIZAÇÃO DE CAPITAL SEGURADO E PRÊMIO**

- a.** Não haverá atualização monetária de valores de Capital Segurado e Prêmios.

## 11. MODIFICAÇÃO DE RISCO

**a.** Quaisquer alterações ocorridas durante a vigência do Bilhete de Seguro que impliquem em circunstâncias que modifiquem a natureza dos Riscos Cobertos deverão ser comunicadas à BVIX SEGURADORA S/A, para que se façam os devidos ajustes.

**b.** O Segurado está obrigado a comunicar à BVIX SEGURADORA S/A, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o Risco Coberto, sob pena de perder direito à Cobertura, caso fique comprovado que silenciou por Má-Fé.

**c.** Tal comunicação será submetida novamente à análise de Aceitação do Risco.

**d.** Poderá a BVIX SEGURADORA S/A, dentro dos 15 (quinze) dias corridos a contar do recebimento do aviso de agravação do risco, comunicar ao Segurado, por escrito e de forma clara, a decisão de:

1- Cancelar a cobertura contratada, especificando as razões que motivaram tal decisão; ou

2- Solicitar o pagamento da diferença de prêmio cabível, informando detalhadamente os valores adicionais, os motivos para a cobrança e o prazo para o pagamento, assegurando-se de que o Segurado compreenda os impactos dessa modificação.

A comunicação será feita por meio de correio eletrônico, mensagem por aplicativo ou envio de correspondência ao endereço informado na proposta, garantindo a rastreabilidade e confirmação de recebimento.

**e.** O Cancelamento do seguro em razão da situação descrita no subitem anterior só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação ao Segurado, devendo ser restituída a diferença do Prêmio calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

**f.** A não comunicação de circunstâncias que caracterizem o agravamento de Risco implicará na perda ao direito do Capital Segurado contratado, conforme previsto no artigo 769 do Código Civil que dispõe sobre o dever do Segurado comunicar à BVIX SEGURADORA S/A, todo incidente que, de qualquer modo, possa agravar o Risco.

## 12. CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO

a. Caso não seja efetuado o pagamento do prêmio na data de seu vencimento, o seguro fica automaticamente cancelado, não produzindo efeitos, direitos ou obrigações, não cabendo qualquer restituição de Prêmios anteriormente pagos, independente de notificação e/ou interpelação judicial ou extrajudicial.

b. O Segurado poderá solicitar o cancelamento do Bilhete de Seguro em caso de retorno antecipado ou de viagem não iniciada.

12.1 O cancelamento para viagem não iniciada, só poderá ser solicitado quando não se enquadrar na Cobertura de Cancelamento de Viagem, desde que contratada.

12.2 Será feita a devolução total dos prêmios pagos para o cancelamento com vigência não iniciada.

12.3 Para cancelamento de retorno antecipado com vigência iniciada, o pagamento do prêmio será restituído proporcionalmente aos dias de vigência decorridos “pro-rata- dia”, através do mesmo meio de pagamento realizado na contratação.

12.4 Para devoluções via cartão de crédito, o prazo efetivo da devolução dependerá da administradora de cartões de crédito. Os tributos incidentes sobre o prêmio não serão restituídos.

a. **O presente Seguro se extingue com o pagamento da Cobertura por Morte Acidental do Segurado.**

b. **A Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente se extingue com o pagamento da Cobertura pela Invalidez Permanente Total do Segurado.**

c. **Extingue-se ainda o seguro, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.**

d. Fica ainda a BVIX SEGURADORA S/A isenta de qualquer responsabilidade e o contrato automaticamente cancelado, se o Segurado, seus Prepostos ou Beneficiários agirem com dolo, fraude ou simulação, bem como qualquer conduta que tenha por fim a obtenção de vantagem indevida quando da contratação do seguro, durante o período de vigência e na liquidação de eventual Sinistro.

12.5 A título exemplificativo, considera-se dolo, fraude ou simulação, qualquer tentativa de contratação do seguro fora do território nacional ou quando já iniciada a viagem, não se restringindo apenas a estas hipóteses.

### **13. DIREITO DE ARREPENDIMENTO**

O Segurado poderá exercer o direito de arrependimento e cancelar o seguro contratado, desde que:

- 1-** A solicitação seja feita em até 7 (sete) dias corridos após a emissão do Bilhete de Seguro, considerando contratações realizadas exclusivamente por meio eletrônico (internet);
- 2-** A solicitação ocorra antes do início da vigência do Bilhete de Seguro;
- 3-** Não tenham sido utilizados quaisquer serviços ou garantias previstos no contrato e a viagem (se aplicável) não tenha sido iniciada.

13.2 Caso todas essas condições sejam cumpridas, o Segurado terá direito ao reembolso integral do valor pago. A solicitação de arrependimento deverá ser encaminhada por meio dos canais de atendimento disponibilizados pela seguradora, acompanhada dos dados do Bilhete de Seguro para identificação.

## **14. PERDA DO DIREITO AO CAPITAL SEGUADO**

### **14.1 O Segurado perderá o direito ao Capital Segurado quando:**

- a) **Agravar intencionalmente o Risco;**
- b) **O Segurado, seu Representante ou seu Corretor de Seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na Aceitação da Proposta de Contratação ou no valor do Prêmio. Neste caso, ficarão obrigados ao pagamento do Prêmio vencido;**
- c) **Praticar fraude ou tentativa de fraude com o intuito de simular Sinistro ou agravar suas consequências;**
- d) **Na inobservância do item “Modificações de Risco” desta Condição Geral, por parte do Segurado; e**
- e) **Na inobservância do item 6.1 desta Condição Geral, por parte do Segurado.**

**Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de Má-Fé do Segurado, a BVIX SEGURADORA S/A, poderá:**

#### **i. Na hipótese de não ocorrência de Sinistro:**

- a) **Cancelar o seguro, retendo, do Prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou**
- b) **Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de Prêmio cabível ou restringindo a Cobertura contratada.**

### **14.2 Na hipótese de ocorrência de Sinistro com pagamento parcial do Capital Segurado:**

- a) **Cancelar o seguro, após pagamento do Capital Segurado, retendo, do Prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou**
- b) **Permitir a continuidade do Seguro, cobrando a diferença de Prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao Segurado ou ao Beneficiário ou restringindo a Cobertura contratada para Riscos futuros.**

### **14.3 Na hipótese de ocorrência do Sinistro com pagamento integral do Capital Segurado:**

- a) **O seguro será cancelado, após o pagamento deste valor, deduzindo do valor do Capital Segurado a diferença de Prêmio cabível.**

**14.4 A resolução deve ser feita por qualquer meio idôneo que comprove o recebimento da notificação pelo segurado, e a seguradora deverá restituir a eventual diferença de prêmio, ressalvado, na mesma proporção, seu direito ao ressarcimento das despesas incorridas com a contratação.**



## **15. INSTITUIÇÃO E MUDANÇA DE BENEFICIÁRIO**

- a.** Cabe exclusivamente ao Segurado nomear, excluir ou substituir seus Beneficiários, por meio de documento escrito.
- b.** Na falta de indicação do beneficiário ou não prevalecendo a indicação feita, o capital segurado será pago ou, se for o caso, será devolvida a reserva matemática por metade ao cônjuge, se houver, e o restante aos demais herdeiros do segurado.
- c.** Na falta das pessoas indicadas no item anterior, serão Beneficiários os que provarem que a morte do Segurado os privou dos meios necessários à subsistência.
- d.** É válida a instituição do Companheiro como Beneficiário, se ao tempo do contrato o Segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato.
- e.** Quando for designado mais de um Beneficiário, o Segurado deverá indicar o percentual da Indenização destinado a cada um deles. Na ausência de distribuição, o pagamento da Indenização será realizado de forma proporcional ao número de Beneficiários.
- f.** Caso um ou mais Beneficiários venham a falecer antes do Segurado, o Capital Segurado será redistribuído entre os remanescentes em partes proporcionais, observando o percentual indicado de participação de cada um.
- g.** O Segurado poderá substituir seus Beneficiários, a qualquer tempo, mediante aviso prévio e escrito a BVIX SEGURADORA S/A, sendo certo que nenhuma alteração de Beneficiários terá validade se tais regras não forem observadas.
- h.** Para a Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente e demais coberturas deste seguro, o próprio Segurado será o Beneficiário, exceto para a cobertura de Morte Acidental cujo beneficiário será determinado de acordo com os itens anteriores.

## 16. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

16.1 Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, de acordo com a cobertura, o Segurado poderá optar por uma das formas de pagamento de sinistro:

- a) Solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A; ou
- b) Solicitar posterior reembolso das despesas cobertas; ou
- c) Solicitar posterior indenização de Capital Segurado.
- d) O beneficiário não terá direito ao recebimento do capital segurado quando o suicídio voluntário do segurado ocorrer antes de completados 2 (dois) anos de vigência do seguro de vida.
- e) Quando o segurado aumentar o capital, o beneficiário não terá direito à quantia acrescida se ocorrer o suicídio no prazo previsto no *item d) acima*.

### 16.2 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

16.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o Segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, e informar:

- a) O nome completo do Segurado, CPF ou número da Proposta;
- b) O local e o telefone de onde se encontra;
- c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias.

16.2.2. A BVIX SEGURADORA S/A, disponibilizará um telefone gratuito de assistência ao Segurado, disponível 24 (vinte e quatro) horas e com atendimento em português.

16.2.3. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela BVIX SEGURADORA S/A as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

### 16.3 PEDIDO DE INDENIZAÇÃO OU REEMBOLSO

16.3.1. Para solicitação de indenização ou de reembolso, o Segurado ou seus Beneficiários deverão comunicar a ocorrência do Sinistro à BVIX SEGURADORA S/A, por meio do formulário próprio de aviso de sinistro, ou, na falta deste, por qualquer meio de comunicação idôneo, porém não desobrigando o Segurado, seu representante ou beneficiários a apresentar posteriormente o formulário próprio de aviso de sinistro preenchido.

16.3.2. Para a análise do sinistro, a seguradora solicitará documentos básicos de acordo com a natureza do sinistro e das coberturas contratadas.

16.3.3. O Aviso de Sinistro deverá ser acompanhado, conforme a natureza do evento, dos documentos básicos relacionados na Condição Especial de cada Cobertura.

16.3.3.1 Após a entrega da documentação básica exigida pela BVIX SEGURADORA S/A, o prazo máximo para a liquidação do Sinistro será de 30 (trinta) dias.

16.3.4.1. As documentações básicas anteriormente mencionadas não são taxativas, podendo a BVIX SEGURADORA S/A, em caso de dúvida fundada e justificável, solicitar documentos complementares para análise e elucidação do Sinistro. Quando isso ocorrer, o prazo para liquidação do sinistro ficará suspenso até a data da entrega dos documentos complementares solicitados e sua contagem voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

**16.3.5. Para as coberturas que prevejam o reembolso das despesas, este fica condicionado a efetiva comprovação da ocorrência dos eventos cobertos.**

16.3.6. Para as coberturas que prevejam o reembolso das despesas efetuadas no exterior, os eventuais encargos de tradução necessários à liquidação de sinistros, ficarão totalmente a cargo da BVIX SEGURADORA S/A.

16.3.7. A constatação da Cobertura de Invalidez Permanente, quando contratada, conforme definida na Condição Especial da cobertura, se fará por laudo subscrito por profissional habilitado na especialização da lesão e, se necessário, por perícia a ser realizada na esfera administrativa ou judicial.

16.3.4 Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado para cada Cobertura, quando da liquidação dos Sinistros:

- a) Morte Acidental - a data do Acidente.
- b) Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente - a data do Acidente.
- c) Cancelamento de Viagem – a data constante dos documentos que comprovem o cancelamento da viagem.
- d) Interrupção de Viagem - a data constante dos documentos que comprovem a interrupção da viagem.
- e) Extravio de Bagagem - a data constante dos documentos que comprovem o extravio da bagagem.
- f) Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em viagens (DMHO) - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas pelo Segurado.

- g) Traslado de Corpo – a data da morte do Segurado.
- h) Regresso Sanitário - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade da despesa com o regresso sanitário.
- i) Traslado Médico - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade da despesa com o traslado médico.
- j) Assistência Funeral – a data da morte do Segurado.
- k) Hospedagem após alta hospitalar - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade da despesa com hospedagem após alta hospitalar.
- l) Acompanhante em caso de hospitalização prolongada - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade da despesa com o deslocamento do acompanhante.
- m) Hospedagem para acompanhante em caso de hospitalização prolongada - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas com a hospedagem do acompanhante.
- n) Alimentação para acompanhante em caso de hospitalização prolongada - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas com a alimentação do acompanhante.
- o) Remarcação de Passagem para Regresso - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas da viagem de regresso.
- p) Acompanhamento de Menor - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas do acompanhamento de menor.
- q) Remarcação de Passagem para Regresso de Membros da Família - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas de retorno de membro da família.
- r) Fisioterapia - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas de fisioterapia pelo Segurado.
- s) Transporte para Fisioterapia - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do transporte para fisioterapia pelo Segurado.
- t) Despesas Farmacêuticas - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas farmacêuticas pelo Segurado.
- u) Danos de Bagagem - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas de danos de bagagem pelo Segurado.

v) Atraso de Bagagem - a data constante dos documentos que comprovem o pagamento das despesas necessárias devido ao atraso da bagagem, de acordo com a data do voo do Segurado.

w) Atraso de Voo - a data constante dos documentos que comprovem o pagamento das despesas necessárias devido ao atraso do voo, de acordo com a data do voo do Segurado.

x) Reembolso para documentação em caso de roubo - a data constante dos documentos que comprovem o pagamento das taxas para emissão de novo documento durante a viagem segurada.

16.5 Fica estabelecido que os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

## **17. JUNTA MÉDICA**

- a.** No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão de lesões, bem como dúvida quanto ao correto enquadramento do Risco Coberto, a BVIX SEGURADORA S/A, proporá ao Segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias a contar da data da contestação, a constituição de uma junta médica.
- b.** A junta médica será constituída por 3 (três) profissionais habilitados na sua especialização, sendo um nomeado pela BVIX SEGURADORA S/A, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Havendo a utilização deste recurso, as partes convencionarão a forma de instituição da arbitragem. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado e os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela BVIX SEGURADORA S/A.
- c.** O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data de indicação do profissional nomeado pelo Segurado.
- d.** Nos casos de Cobertura internacional, em que haja reembolso de despesas efetuadas no exterior, os eventuais encargos de tradução serão de responsabilidade da BVIX SEGURADORA S/A.

## **18. FORMAS DE PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURO**

- a.** O Capital Segurado será pago em moeda corrente nacional.
- b.** Para recebimento do Capital Segurado deverá ser comprovada a ocorrência do Sinistro avisado, bem como todas as circunstâncias a ele relacionadas, sendo facultada à BVIX SEGURADORA S/A, quaisquer medidas tendentes à elucidação dos fatos relatados ao Aviso de Sinistro.
- c.** As despesas efetuadas com a comprovação do evento e documentos de habilitação correrão por conta dos interessados, salvo as diretamente realizadas pela BVIX SEGURADORA S/A.
- d.** O Capital Segurado da Cobertura de Morte Acidental será pago de forma integral, já a cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente poderá ser paga de forma integral ou proporcional, dependendo do grau da lesão apurada, conforme tabela para cômputo de invalidez prevista na Condição Especial da Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente.
- e.** O pagamento do Capital Segurado mediante reembolso de despesas será realizado em moeda corrente nacional, respeitando-se o Capital Segurado de cada cobertura contratada, estabelecido em moeda nacional ou estrangeira, conforme definido na contratação e constante no Bilhete de Seguro.
- f.** Para pagamento de reembolso de despesas efetuadas no exterior em moeda estrangeira, o valor será convertido em moeda corrente nacional, com base na data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, utilizando o câmbio de venda do Dólar Comercial do fechamento do dia anterior, com base no disposto nas regras específicas do Conselho Monetário Nacional - CMN e do Banco Central do Brasil – Bacen, no que couber.

**18.1** Para reembolso de despesas efetuadas no exterior, os eventuais encargos de tradução serão de responsabilidade da BVIX SEGURADORA S/A.

- a.** Se o pagamento do Capital Segurado ocorrer após o prazo de 30 (trinta) dias estipulado para a liquidação do Sinistro, aplicar-se-á, desde a data do evento, correção monetária pela variação positiva do IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) ou, na falta deste, pelo IPC/FIPE (Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas), considerando-se a variação apurada entre o último índice publicado antes da data da exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado anteriormente à data de sua efetiva liquidação, mais juros de mora de 6% (seis por cento) ao ano.

## **19. ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA**

- a.** Os Planos para viagens nacionais darão Cobertura para eventos ocorridos no Brasil, desde que o Segurado esteja há mais de 100 KM de sua residência.
- b.** Os Planos para viagens ao exterior darão Cobertura para eventos ocorridos nos países cobertos de acordo com o Plano contratado.



## **20. DO FORO**

**a.** As questões judiciais, entre Segurado ou Beneficiário e a BVIX SEGURADORA S/A, serão processadas no Foro do domicílio do Segurado ou do Beneficiário, conforme o caso.

## **21. DISPOSIÇÕES FINAIS**

- a.** A Aceitação do seguro estará sujeita à análise do Risco.
- b.** Este seguro é por prazo determinado e não haverá renovação.
- c.** O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.
- d.** Não haverá devolução ou resgate de Prêmios ao Segurado.
- e.** O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número do seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.
- f.** Os tributos decorrentes do presente Contrato de Seguro serão pagos por quem a Lei determina.

## MORTE ACIDENTAL

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir ao Beneficiário o pagamento do Capital Segurado contratado em caso de morte acidental do Segurado, decorrente de evento coberto durante o período da Viagem Segurada.

### 2. DEFINIÇÕES

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre a morte acidental do Segurado desde que a morte tenha ocorrido exclusivamente durante a Viagem Segurada e dentro do período de Vigência do Seguro.

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. **Não está coberta a morte acidental do Segurado se esta for decorrente de eventos mencionados no item “Riscos Excluídos” ou no item “Perda de Direito ao Capital Segurado”, previstos nas Condições Gerais do seguro.**

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para menores de 14 (quatorze) anos esta garantia destina-se ao reembolso das despesas com o funeral, limitado ao valor do Capital contratado para a cobertura.

5.3. Para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data do acidente.

5.4. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

### 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização por morte acidental, ficará o presente seguro cancelado e sem mais nenhum efeito.

6.2. **Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.**

### 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Para o pagamento da indenização da cobertura de Morte Acidental, os

documentos básicos necessários são:

- a) Aviso de Sinistro, preenchido e assinado pelo Beneficiário.
- b) Certidão de Óbito (cópia autenticada).
- c) Certidão de casamento (com data atualizada, ou seja, extraída após o óbito constando as devidas averbações), RG e CPF falecido (cópia simples).
- d) Declaração de únicos herdeiros (original com reconhecimento de firma dos declarantes).
- e) Certidão de Nascimento (se menor), RG, CPF e Comprovante de Residência do(s) Beneficiário(s) (cópia simples). Em se tratando de Beneficiário(s) com idade a partir de 16 anos, faz-se necessária cópia simples do CPF.
- f) Boletim de Ocorrência Policial (cópia autenticada).
- g) Laudo de Necropsia (cópia autenticada).
- h) Laudo do 1º (primeiro) atendimento médico hospitalar ao Segurado, quando necessário (cópia simples).
- i) Termo de reconhecimento de cadáver (quando o caso exigir, cópia simples).
- j) Carteira Nacional de Habilitação do falecido se tratar de acidente automobilístico, em que o mesmo tenha sido condutor do veículo (cópia simples).
- k) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.
- l) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais. Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT.
- m) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros).
- n) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

#### **OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

7.1.1. Caso o Segurado tenha companheira(o) reconhecida(o) no órgão

previdenciário, deverá ser enviado o respectivo documento que comprove tal vínculo marital, e/ou Escritura Pública de Declaração informando quanto tempo o companheiro(a) conviveu maritalmente com o Segurado e se essa união perdurou até o falecimento deste.

## **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## **INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir o pagamento do Capital Segurado contratado ao próprio Segurado, relativo à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão por lesão física, conforme tabela de Invalidez Permanente Total ou Parcial constante nesta Condição Especial, causada por Acidente Pessoal coberto, ocorrido durante a vigência do Bilhete de Seguro.

### **2. DEFINIÇÕES**

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### **3. RISCOS COBERTOS**

3.1. Cobre a Invalidez Permanente Total ou Parcial do Segurado causada por acidente pessoal coberto, durante o período da Viagem Segurada e dentro do período de Vigência do Seguro, desde que esteja terminado o tratamento e esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para recuperação e, quando da alta médica definitiva, a invalidez permanente esteja avaliada e constatada.

3.2. O pagamento do Capital Segurado corresponderá aos percentuais descritos na tabela a seguir, de acordo com grau de invalidez permanente, sendo esse percentual aplicado sobre o Capital Segurado contratado da Cobertura de Invalidez Permanente total ou Parcial por Acidente.

## TABELA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE

| TABELA                     |                                                               |     |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------|-----|
|                            | DISCRIMINAÇÃO                                                 | %   |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL | Perda total da visão de ambos os olhos                        | 100 |
|                            | Perda total do uso de ambos os membros superiores             | 100 |
|                            | Perda total do uso de ambos os membros inferiores             | 100 |
|                            | Perda total do uso de ambas as mãos                           | 100 |
|                            | Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior | 100 |
|                            | Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés            | 100 |
|                            | Perda total do uso de ambos os pés                            | 100 |
|                            | Alienação mental total incurável                              | 100 |

|                                       | DISCRIMINAÇÃO                                                                 | %  |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL DIVERSOS | Perda total da visão de um olho                                               | 30 |
|                                       | Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver a outra vista | 70 |
|                                       | Surdez total incurável de ambos os ouvidos                                    | 40 |
|                                       | Surdez total incurável de um dos ouvidos                                      | 20 |
|                                       | Mudez incurável                                                               | 50 |
|                                       | Fratura não consolidada do maxilar inferior                                   | 20 |
|                                       | Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral                          | 20 |
|                                       | Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral                | 25 |

|                                                 | DISCRIMINAÇÃO                                                                                                                         | %  |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| INVALIDEZ PERMANENTE 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                                                                                                   | 25 |
|                                                 | Anquilose total de um dos punhos                                                                                                      | 20 |
|                                                 | Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano                                                                      | 25 |
|                                                 | Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano                                                                      | 18 |
|                                                 | Perda total do uso da falange distal do polegar                                                                                       | 9  |
|                                                 | Perda total de um dos dedos indicadores                                                                                               | 15 |
|                                                 | Perda total de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios                                                                            | 12 |
|                                                 | Perda total do uso de um dos dedos anulares                                                                                           | 9  |
|                                                 | Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar, indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo            |    |
| INVALIDEZ PERMANENTE 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 tíbio-peroneiros                                                                          | 25 |
|                                                 | Fratura não consolidada da rótula                                                                                                     | 20 |
|                                                 | Fratura não consolidada de um pé                                                                                                      | 20 |
|                                                 | Anquilose total de um dos joelhos                                                                                                     | 20 |
|                                                 | Anquilose total de um dos tornozelos                                                                                                  | 20 |
|                                                 | Anquilose total de um quadril                                                                                                         | 20 |
|                                                 | Perda total de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos de uma parte do mesmo pé                                                   | 25 |
|                                                 | Amputação do 1º (primeiro) dedo                                                                                                       | 10 |
|                                                 | Amputação de qualquer outro dedo                                                                                                      | 3  |
|                                                 | Perda total do uso de uma falange do 1º 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                                                                                                             | 6  |
|                                                 | - Menos de 3 (três) centímetros, sem indenização                                                                                      |    |



## IMPORTANTE:

- i. *A reintegração do Capital Segurado é automática após cada acidente, sem a cobrança de Prêmio adicional, desde que a invalidez seja parcial.*
- ii. *Não estão abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, o Capital Segurado por perda parcial é calculado pela aplicação, à percentagem prevista na tabela supracitada, para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado.*
- iii. *Na falta de indicação do percentual de redução informando-se apenas o grau dessa redução como máximo, médio ou mínimo, o Capital Segurado será calculado, respectivamente, na base de 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento).*

*Em todos os casos de invalidez parcial não especificados na tabela, o Capital Segurado será estabelecido de acordo com a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente da sua profissão.*

- iv. *Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, o Capital Segurado será calculado somando-se os respectivos percentuais, cujo total não poderá exceder a 100% (cem por cento) do Capital Segurado previsto para essa Cobertura. Da mesma forma, havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma dos percentuais correspondentes não poderá exceder ao Capital Segurado previsto para sua perda total.*
- v. *A perda ou agravo da redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente não dá direito ao recebimento do Capital Segurado. Nessas condições, será deduzido do grau da invalidez definitiva o grau da invalidez preexistente devidamente comprovada por laudo médico e resultados de exames que demonstrem a perda funcional atestando o grau da preexistência.*
- vi. *A perda de dentes e os danos estéticos, em consequência de acidente, não dão direito ao Capital Segurado desta Cobertura.*
- vii. *A constatação da Invalidez Permanente por Acidente se fará através de declaração médica subscrita por profissional habilitado na especialização da lesão e resultados de exames que demonstrem a perda funcional. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente.*
- viii. *A indenização respeitará o percentual de lesão indicado na tabela, independentemente de o Segurado estar inteiramente inválido para as atividades laborais habituais, de poder ou não ser reabilitado em outra atividade ou, ainda, de estar (ou vir a ser) aposentado pelo INSS.*

#### **4. RISCOS EXCLUÍDOS**

**4.1. Não está coberto a Invalidez Permanente Total ou Parcial do Segurado se esta for decorrente de eventos mencionados no item “Riscos Excluídos” ou no item “Perda de Direito ao Capital Segurado”, das Condições Gerais do seguro.**

**4.2. Além das exclusões previstas no item anterior também estão excluídos da Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente os eventos decorrentes de:**

- a) Perda de dentes e danos estéticos;**
- b) Doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas direta ou indiretamente por acidente;**
- c) Intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;**
- d) Moléstias profissionais, mesmo quando consideradas acidentes do trabalho pela legislação previdenciária, inclusive as decorrentes ou não de micro traumas de repetição, tais como DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho), LER (Lesões por Esforços Repetitivos), Tenossinovite, etc.**

#### **5. CAPITAL SEGURADO**

**5.1. O Capital Segurado definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.**

**5.2. Para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data do acidente.**

**5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.**

**5.4. Se, depois de pagar 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 será deduzida do valor do Capital Segurado da garantia por morte.**

**5.5. O Capital Segurado das coberturas de morte e invalidez permanente total por acidente não se acumulam em consequência de um mesmo evento.**

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização por Invalidez Total por Acidente, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. **Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.**

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Para o pagamento da indenização da cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, os documentos básicos necessários são:

- a) Aviso de Sinistro preenchido pelo Segurado;
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente;
- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- d) Atestado de Alta Médica definitiva, informando as Sequelas deixadas pelo acidente, discriminando cada órgão ou membros lesados, inclusive o percentual (original);
- e) Resultados de todos os exames realizados pelo Segurado em que sejam demonstradas as lesões de origem traumática;
- f) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples).
- g) Carteira Nacional de Habilitação do Segurado quando se tratar de acidente automobilístico, em que o mesmo tenha sido o condutor do veículo (cópia autenticada);
- h) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento;
- i) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais.
- j) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT
- k) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- l) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

### **OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## **CANCELAMENTO DE VIAGEM - PADRÃO**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir ao próprio Segurado o reembolso das despesas decorrentes de multas, diferenças tarifárias ou valores não reembolsados pela companhia aérea, operadora/agência de turismo em razão de cancelamento de viagem, caso o segurado seja impedido de viajar devido à doença, acidente ou falecimento, do próprio Segurado ou membro de sua família, até o limite do Capital Segurado contratado.

### **2. DEFINIÇÕES**

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### **3. RISCOS COBERTOS**

3.1. Estão cobertas, por esta cobertura, as despesas decorrentes de multas, diferenças tarifárias ou valores não reembolsados pela companhia aérea, operadora/agência de turismo com cancelamento de pacotes turísticos, tais como passeios e hospedagem, decorrentes do cancelamento da viagem.

3.2. Haverá cobertura referente ao cancelamento de viagem quando ocorrer:

- a) A morte do próprio Segurado.
- b) A morte de algum dos membros da sua família, se esta ocorrer dentro de 5 (cinco) dias antes da data do início da viagem segurada.
- c) Acidente com o próprio Segurado ou de algum dos membros da sua família, desde que haja internação médica e hospitalar, se esta ocorrer dentro de 5 (cinco) dias antes da data do início da viagem Segurada, independente da alta médica.
- d) Doença do próprio Segurado, ou de algum dos membros da sua família, desde que haja internação médica e hospitalar, se esta ocorrer dentro de 5 (cinco) dias antes do início da viagem.
- e) Doenças infectocontagiosas do Segurado que o impossibilite de embarcar ou que exponha terceiros a risco de contágio, quando da data do início da viagem segurada.
- f) Fratura óssea do Segurado que o impeça de se locomover por seus próprios meios.

### **4. RISCOS EXCLUÍDOS**

4.1. **Não estão cobertas as despesas com o Cancelamento de Viagem se este for decorrente de eventos mencionados no item "Riscos Excluídos"**

ou no item "Perda de Direito ao Capital Segurado", das Condições Gerais do seguro.

**4.2. Não estão cobertas as despesas com o Cancelamento de Viagem para viagens de navio, trem, ônibus, moto, carro ou outro meio de deslocamento diverso.**

**4.3. Além das exclusões previstas no item anterior também estão excluídos da Cobertura de Cancelamento de Viagem:**

**a) Cirurgias plásticas e tratamento com finalidade rejuvenescedora ou estética realizadas pelo Segurado, ou por algum dos membros da sua família.**

**b) As doenças e os acidentes ocorridos com o Segurado ou por algum dos membros da sua família, que não ocasione internação médica e hospitalar, ressalvadas as doenças infectocontagiosas do Segurado ou a fratura óssea do Segurado que o impeça de locomover por seus próprios meios.**

**c) Exames de avaliação médica (check-ups) realizados pelo Segurado ou por algum dos membros da sua família.**

## **5. CAPITAL SEGURADO**

**5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.**

**5.2. Para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem o cancelamento da viagem.**

**5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.**

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

**6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso, da cobertura de Cancelamento de Viagem ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.**

**6.2. A partir do início de vigência da Viagem Segurada, a cobertura de Cancelamento de Viagem é automaticamente cancelada.**

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

**7.1. Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Cancelamento de Viagem, os documentos básicos necessários são:**

- a) Aviso de Sinistro preenchido pelo Segurado.
- b) Cópia autenticada do RG e CPF do Segurado.
- c) Documento do bilhete do trecho cancelado.
- d) Documento do bilhete do novo trecho de reembarque referente ao cancelamento.
- e) Laudo médico completo ou atestado de óbito.
- f) Comprovantes originais do valor da(s) multa(s) retida(s) no caso de cancelamento.
- g) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.
- h) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais.
- i) Contrato de prestação de serviços dos organizadores da viagem, que devem prever as multas em caso de cancelamento, conforme determinação da EMBRATUR;
- j) Comprovantes dos valores das despesas não reembolsáveis com a aquisição de pacotes turísticos.
- k) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT;
- l) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- m) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

#### **OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

### **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## **INTERRUPÇÃO DE VIAGEM**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir ao próprio Segurado, mediante reembolso das despesas com aquisição e/ou remarcação de passagens aéreas, multas e despesas não reembolsáveis de pacotes turísticos, tais como passeios e hospedagem, decorrentes da interrupção da viagem, caso o Segurado seja impedido de concluir a viagem devido à doença, acidente ou falecimento de membro de sua família, até o limite do Capital Segurado contratado.

### **2. DEFINIÇÕES**

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### **3. RISCOS COBERTOS**

3.1. Estão cobertas, por esta cobertura, as despesas com aquisição e/ou remarcação de passagens aéreas, multas e despesas não reembolsáveis de pacotes turísticos, tais como passeios e hospedagem, decorrentes da interrupção da viagem.

3.1.1. O Segurado deverá retornar com passagem aérea – classe econômica – sempre que não puder utilizar a passagem original.

3.2. Haverá cobertura referente a interrupção de viagem quando ocorrer:

a) A morte de algum dos membros da sua família, desde que o óbito ou sepultamento ocorra durante o período da Viagem Segurada.

b) Acidente com algum dos membros da sua família, desde que haja internação médica e hospitalar.

c) Doença de algum dos membros da sua família, desde que haja internação médica e hospitalar.

### **4. RISCOS EXCLUÍDOS**

4.1. **Não estão cobertas as despesas com a Interrupção da Viagem se esta for decorrente de eventos mencionados no item, Riscos Excluídos, ou no item, Perda de Direito ao Capital Segurado, das Condições Gerais do seguro.**

4.2. **Não estão cobertas as despesas com a Interrupção de Viagem para viagens de navio, trem, ônibus, moto, carro ou outro meio de deslocamento diverso.**

4.3. **Além das exclusões previstas no item anterior também estão excluídos da Cobertura de Interrupção de Viagem:**

a) **Cirurgias plásticas e tratamento com finalidade rejuvenescedora ou**

**estética realizadas por algum dos membros da sua família;**

**b) As doenças e os acidentes ocorridos com algum dos membros da sua família, que não ocasione internação médica e hospitalar;**

**c) Exames de avaliação médica (check-ups) realizados por algum dos membros da sua família;**

## **5. CAPITAL SEGURADO**

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a interrupção da viagem.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso da cobertura de Interrupção de Viagem ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

### **7.1. Pedido Reembolso**

7.1.1. Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Interrupção de Viagem, os documentos básicos necessários são:

- a) Aviso de Sinistro preenchido pelo Segurado.
- b) Cópia autenticada do RG e CPF do Segurado.
- c) Documento do bilhete do trecho cancelado.
- d) Documento do bilhete do novo trecho de embarque referente ao cancelamento.
- e) Laudo médico completo ou atestado de óbito.
- f) Comprovantes do valor da(s) multa(s) retida(s) no caso de cancelamento.



- g) Certidão de casamento atualizada.
- h) Declaração de união estável (em caso de sinistro com a companheira).
- i) Certidão de nascimento dos filhos e enteados.
- j) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.
- k) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais.
- l) Contrato de prestação de serviços dos organizadores da viagem, que devem prever as multas em caso de interrupção de viagem, conforme determinação da EMBRATUR;
- m) Comprovantes dos valores das despesas não reembolsáveis com a aquisição de pacotes turísticos;
- n) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT;
- o) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- p) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

#### **OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

### **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## **EXTRAVIO DE BAGAGEM**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir ao próprio Segurado o pagamento do Capital Segurado, em caso de extravio, roubo, furto simples ou destruição total da bagagem do Segurado pela empresa aérea ou marítima, até o limite do Capital Segurado contratado, dentro do período de vigência da Viagem Segurada.

### **2. DEFINIÇÕES**

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### **3. RISCOS COBERTOS**

3.1. Esta cobertura garante o pagamento do Capital Segurado ao próprio Segurado em caso de extravio, roubo, furto simples ou destruição total da bagagem pela empresa aérea ou marítima, durante a Viagem Segurada.

3.1.1 O valor da indenização a ser pago ao Segurado será o valor do capital segurado, deduzidos os valores pagos pela companhia transportadora diretamente ao Segurado a título de indenização

3.2. Será obrigatória a apresentação do relatório comprobatório de perda (PIR – Property Irregularity Report) emitido pela companhia aérea, confirmando o extravio definitivo.

3.3. Para viagens marítimas faz-se necessária a apresentação da carta original emitida pela Companhia Marítima confirmando o extravio definitivo.

3.4. Será obrigatória a apresentação do recibo original de pagamento emitido pela companhia aérea ou marítima.

### **4. RISCOS EXCLUÍDOS**

4.1. **Não estão cobertos o extravio da bagagem, se este for decorrente de eventos mencionados no item “Riscos Excluídos” ou no item “Perda de Direito ao Capital Segurado”, das Condições Gerais do seguro.**

4.2. **Não estão cobertas as despesas com o Extravio da Bagagem para viagens de trem, ônibus, moto, carro ou outro meio de deslocamento diverso.**

4.3. **O simples desaparecimento da bagagem, quando em poder do Segurado (inclusive bagagem de mão).**

4.4. **Qualquer problema ocasionado às cargas vivas, despachadas ou como**

**bagagens acompanhadas, sejam de animais de qualquer porte, silvestres ou de estimação ou, ainda, bagagens perecíveis.**

**4.5. Não haverá cobertura para bagagem não despachada, transportada com o segurado (bagagem de mão) inclusive itens de primeira necessidade.**

## **5. CAPITAL SEGURADO**

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado definido no Bilhete de Seguro.

5.2. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

6.1. Após o pagamento de indenização da cobertura de Extravio de Bagagem ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

**6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.**

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

7.1. Para o pagamento da indenização da cobertura de Extravio de Bagagem, os documentos básicos necessários são:

- a) Aviso de Sinistro preenchido pelo Segurado;
- b) Formulário original P.I.R (Property Irregularity Report), onde foi comunicado o ocorrido à Empresa Aérea para viagens aéreas ou carta original emitida pela Companhia Marítima confirmando o extravio definitivo, para viagens marítimas;
- c) Ticket da bagagem original;
- d) Recibo de indenização emitido pela Companhia aérea ou marítima;
- e) Cópia do RG e CPF do Segurado;
- f) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento;
- g) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais.
- h) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT
- i) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);

- j) Termo de quitação da indenização paga pela Companhia Transportadora ou declaração de não ressarcimento;
- k) Orçamentos de reparos e laudo técnico para reparo de malas danificadas ou notas fiscais de compra, caso o reparo não seja possível;
- l) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

#### **OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

7.1.1. Importante: o pagamento da indenização da cobertura de Extravio de Bagagem ocorrerá somente após o pagamento de indenização pela Companhia aérea ou marítima.

#### **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## **DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir o pagamento, mediante reembolso de despesas ao Segurado ou prestação de serviço, em rede autorizada nos locais de destino de viagem, até o limite do valor de Capital Segurado contratado, relativos a despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas, efetuadas pelo Segurado para seu tratamento sob orientação médica, devidamente comprovadas, ocasionado por acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem de acordo com o Plano contratado e uma vez constatada a saída de sua cidade de domicílio para viagens nacionais ou do país de domicílio, para viagens ao exterior.

### **2. DEFINIÇÕES**

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### **3. RISCOS COBERTOS**

3.1. Cobre as despesas emergenciais médicas, hospitalares e/ou odontológicas decorrentes de Acidente Pessoal coberto ou de enfermidade súbita e aguda, ocorrida exclusivamente durante o período da Viagem Segurada, nacional ou ao exterior, de acordo com o Plano contratado.

3.2. Também cobre episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de emergência ou urgência, até o limite do Capital Segurado contratado para a cobertura, das despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do Segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência, não havendo cobertura para a continuidade e o controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas.

3.3. Entende-se por Despesas Emergenciais Médicas, Hospitalares e Odontológicas:

- a) Atendimento médico/odontológico de emergência.
- b) Exames médicos/odontológicos emergenciais.
- c) Internação hospitalar para tratamento clínico ou cirúrgico de emergência.
- d) Despesas com medicamentos durante a internação hospitalar.

### **IMPORTANTE:**

i. O tratamento deve ser iniciado durante o período de vigência do Bilhete de Seguro, e nos trinta primeiros dias contados da data do evento, sob orientação médica, incluindo diárias hospitalares necessárias para o restabelecimento do Segurado.

ii. Cabe ao Segurado a opção expressa pela prestação de serviços ou livre escolha dos prestadores de serviços médicos, hospitalares e odontológicos, desde que sejam profissionais habilitados.

iii. A comprovação das despesas médicas, hospitalares e odontológicas deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas e dos relatórios do Médico Assistente.

iv. As despesas efetuadas no exterior devem ser ressarcidas com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, respeitando-se o limite de Cobertura contratada, à época da ocorrência do Sinistro.

#### **4. RISCOS EXCLUÍDOS**

**4.1. Além dos Riscos Excluídos do item “Riscos Excluídos” ou no item “Perda de Direito ao Capital Segurado” das Condições Gerais, estão expressamente excluídos da Cobertura de Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem:**

a) **Estados de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes.**

b) **Aparelhos que se referem à órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente, salvo as próteses ou órteses implantadas pela primeira vez devido ao evento coberto.**

c) **Despesas odontológicas como tratamentos estéticos, polimento, próteses dentárias, tratamentos de rotina, remoção de tártaro, etc; que não se caracterizem como emergência odontológica.**

d) **Em todos os Planos disponibilizados para comercialização pela BVIX SEGURADORA S/A, estão excluídos problemas de gravidez após o 7º mês (28º semana) de gestação, quando decorrentes de doença; exames de pré-natal e o parto. Também estão excluídas deste plano situações decorrentes de doença que ensejem problemas de gravidez antes do 7º mês (28º semana) ou em gestações consideradas de risco pelos exames pré-natais (clínicos e para-clínicos) e, ainda, problemas ocasionados por interrupção voluntária de gravidez e/ou complicações decorrentes desta.**

e) **Serão cobertos episódios de crise quando gerado quadro clínico de emergência ou urgência, das despesas relacionadas a estabilização do quadro clínico da segurada que lhe permita continuar a viagem ou retornar ao local de sua residência, não havendo cobertura para a continuidade e controle de tratamentos anteriores.**

f) **Complicações decorrentes de qualquer inobservância de prescrição médica, realizada ao Segurado pelo seu médico, pelo médico que o atendeu no**

**local do evento ou mesmo pelo Departamento Médico do Hospital ou Clínica que teve atendimento.**

- g) Cirurgias plásticas, tratamentos rejuvenescedores ou estéticos.**
- h) Exames e/ou hospitalização para check up.**
- i) Tratamento de transtornos psiquiátricos (mentais, de humor e metabólicos).**

## **5. CAPITAL SEGURADO**

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas pelo Segurado.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

6.1. **Extingue-se a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.**

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o Segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### **7.2. Prestação de Serviço**

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o Segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, e informar:

- a) O nome completo do Segurado, CPF ou o número da Proposta;
- b) Local e o telefone de onde se encontra;
- c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias;
- d) Passagem/comprovante de saída do Brasil.

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela BVIX SEGURADORA S/A as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

### 7.3. Pedido de Reembolso

7.3.1. Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem, os documentos básicos necessários são:

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado.
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente.
- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- d) Originais de todos os comprovantes de despesas médicas e hospitalares.
- e) Resultados de todos os exames realizados pelo Segurado e que demonstrem as lesões decorrentes do trauma ou da enfermidade súbita e aguda.
- f) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples).
- g) Carteira Nacional de Habilitação do Segurado quanto se tratar de acidente automobilístico, em que o mesmo tenha sido condutor do veículo (cópia simples).
- h) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.
- i) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais.
- j) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT.
- k) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros).
- l) Passagem/comprovante de saída do Brasil.
- m) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

#### **OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

7.3.2. A comprovação das Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas e dos relatórios do Médico Assistente, discriminando o tratamento realizado, o material utilizado e o receituário.

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.



## TRASLADO DE CORPO

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir o pagamento, mediante reembolso ou prestação de serviços, em rede autorizada nos locais de destino de viagem, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, das despesas com a liberação e transporte do corpo do segurado do local da ocorrência do evento coberto até o domicílio ou local do sepultamento, desde que este último esteja situado em um raio máximo de distância equivalente ao do local do evento em relação ao domicílio de origem, incluindo-se nestas despesas todos os procedimentos e objetos imprescindíveis ao traslado do corpo.

### 2. DEFINIÇÕES

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre as despesas com o traslado do corpo do Segurado, até o local de sepultamento, em caso de morte do Segurado decorrente de acidente coberto ou doença súbita ocorrida durante a Viagem Segurada, até o limite do Capital Segurado contratado e definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura.

3.2. Se a opção dos familiares for pela prestação de serviço para a cobertura, os serviços de assistência serão prestados a partir do momento em que o corpo do Segurado se encontrar liberado pelas autoridades policiais e que não exista nenhum obstáculo físico, material, policial ou judicial que impeça sua remoção.

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. **Não está coberto o traslado do corpo do Segurado caso a morte tenha sido decorrente de eventos não cobertos mencionados no item, “Riscos Excluídos” ou no item “Perda de Direito ao Capital Segurado”, das Condições Gerais.**

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data da morte acidental do Segurado.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso ou prestação de serviço, da cobertura de Traslado de Corpo ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

**6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.**

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o Segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### **7.2. Prestação de Serviço**

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o Segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, e informar:

- a) O nome completo do Segurado, CPF ou o número da Proposta;
- b) O local e o telefone de onde se encontra, e;
- c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias.

7.3. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela BVIX SEGURADORA S/A, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

7.3.1. Os familiares deverão cooperar com o Serviço de Assistência a fim de possibilitar a prestação dos serviços mencionados nesta Condição Especial.

### **7.4. Pedido de Reembolso**

7.4.1. Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Traslado de Corpo, os documentos básicos necessários são:

- i. Aviso de Sinistro preenchido e assinado pelo beneficiário;
- ii. Certidão de Óbito (cópia autenticada);
- iii. RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- iv. Originais de todos os comprovantes de despesas;
- v. Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples);

- vi. Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento;
- vii. Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT;
- viii. Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- ix. Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

#### **OBSERVAÇÃO:**

a) **Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo**

7.4.2. A comprovação das despesas com o Traslado do Corpo deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas e o beneficiário dos valores será aquele indicado nas notas fiscais originais correspondentes aos gastos relativos com o traslado.

## **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## **REGRESSO SANITÁRIO**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir o pagamento, mediante reembolso ou prestação de serviços, em rede autorizada nos locais de destino de viagem, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, das despesas com o traslado de regresso do Segurado ao local de origem da viagem ou de seu domicílio de residência no Brasil, pelo meio de transporte mais adequado, caso este não se encontre em condições de retornar como passageiro regular por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos, ocorridos durante a vigência da Viagem Segurada.

### **2. DEFINIÇÕES**

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### **3. RISCOS COBERTOS**

3.1. Cobre as despesas com o regresso do Segurado ao seu domicílio, pelo meio de transporte mais adequado, se este não se encontrar em condições de retornar ao seu domicílio como passageiro regular.

3.2. Para que o Regresso Sanitário ocorra, a equipe médica que estiver atendendo o Segurado deverá atestar que o Segurado não tem a possibilidade de prosseguimento da viagem e não se encontra em condições de retornar como passageiro regular, necessitando de outro meio de transporte mais adequado.

### **IMPORTANTE:**

- i.A remoção deverá ser para o local de origem da viagem ou para o local da residência do Segurado no Brasil.
- ii.A escolha pelo meio de remoção será definida pela Seguradora e não pelo Segurado, no entanto, está previsto compreender a rota mais direta possível e pelo meio mais compatível com o estado de saúde do Segurado.
- iii.A remoção deverá ser feita mediante apresentação da declaração, por escrito, do médico que atende o Segurado no local do evento.
- iv.Na declaração médica para remoção deverá conter as seguintes informações: qual o estado de saúde do Segurado e qual tratamento e medicação vem sendo aplicados; qual o meio de transporte recomendado para a remoção; e, se o Segurado possui as condições clínicas de ser removido, sem que haja comprometimento ou agravamento do seu estado de saúde.
- v.A transferência em avião UTI só terá cobertura quando:

- vi. A natureza dos ferimentos ou enfermidade assim exigir, a critério do médico responsável;
- vii. Se o Segurado estiver internado em UTI do hospital e não tiver tido alta hospitalar e se o destino for outro Hospital, mas nunca, neste caso, a própria residência do Segurado.
- viii. Quando a opção for pela prestação de serviços, em determinados casos, a transferência dependerá da disponibilidade de assentos e autorização das Cias. Aéreas.
- ix. Quando a opção for a prestação de serviços, caberá ao Segurado ou sua família o dever de localizar e garantir uma vaga hospitalar no local de destino, bem como uma confirmação por escrito da vaga, devidamente assinada e identificada com o Código Regional de Medicina (CRM) do médico do hospital para onde ele deverá ser transferido.
- x. A continuidade do tratamento, após o traslado médico seguirá à custa do próprio Segurado.

#### **4. RISCOS EXCLUÍDOS**

**4.1. Não está coberto o Regresso Sanitário do Segurado decorrentes de eventos não cobertos mencionados no item “Riscos Excluídos” ou no item “Perda de Direito ao Capital Segurado”, das Condições Gerais.**

#### **5. CAPITAL SEGURADO**

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade da despesa com o regresso sanitário.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

#### **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso ou prestação de serviço, da cobertura de Regresso Sanitário ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

**6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.**

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o Segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### **7.2. Prestação de Serviço**

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o Segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, e informar:

- a) O nome completo do segurado, CPF ou o número da Proposta;
- b) O local e o telefone de onde se encontra; e
- c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias.

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela BVIX SEGURADORA S/A, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

7.2.3. Se a opção foi pela prestação de serviços e a remoção for realizada para um hospital em território brasileiro, caberá ao Segurado e/ou seus familiares o dever de localizar e garantir uma vaga hospitalar e, deverá ter a confirmação por escrito, assinada e identificada com o Código do Conselho Regional de Medicina (CRM) do médico do hospital para onde o Segurado será transferido.

### **7.3. Pedido de Reembolso**

7.3.1. Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Regresso Sanitário, os documentos básicos necessários são:

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado.
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente.
- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- d) Originais de todos os comprovantes de despesas.
- e) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples).
- f) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.
- g) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais.
- h) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT.

- i) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- j) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

#### **OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

#### **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## **TRASLADO MÉDICO**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir o pagamento, mediante reembolso ou prestação de serviços, em rede autorizada nos locais de destino de viagem, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, das despesas com a remoção ou transferência do Segurado de uma clínica ou hospital que não tenha condições clínicas de prestar o atendimento necessário até a clínica ou hospital mais próximo em condições de atendê-lo, por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos, ocorridos durante a vigência da Viagem Segurada.

### **2. DEFINIÇÕES**

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### **3. RISCOS COBERTOS**

3.1. Cobre as despesas com a remoção do Segurado até uma clínica ou hospital mais próximo em condição de atendê-lo. Quando requisitado por médico ou equipe médica responsável pelo atendimento, mais de uma remoção, também haverá cobertura, observados os limites do valor do Capital Segurado contratado.

## **IMPORTANTE**

3.2 O Traslado Médico deverá ser para o hospital mais próximo e capacitado tecnicamente para atendê-lo, através do meio de transporte que a equipe médica responsável considerar mais apropriado.

3.2 O Traslado Médico deverá ser feito mediante apresentação de pedido, por escrito, do médico que atende o Segurado no local do evento.

3.3 No pedido médico para o Traslado Médico deverá conter as seguintes informações: que o local atual de internação, segundo critério médico, não tem condições técnicas e estruturais de atendê-lo; qual o estado de saúde do Segurado e qual tratamento e medicação vêm sendo aplicados; qual o meio de transporte recomendado para o Traslado Médico; qual o hospital mais próximo que tem condições de receber o Segurado; e, se o Segurado tem condições clínicas de ser removido.

3.4 A transferência em avião UTI só terá cobertura quando:

3.5 A natureza dos ferimentos ou enfermidade assim exigir, a critério do médico responsável;

3.6 Se a causa clínica da indicação da UTI aérea for exclusiva e diretamente relacionada à queixa inicial do Segurado (razão da internação), e for considerado o único meio de transporte viável para a otimização do prognóstico, estando o paciente em UTI



no hospital de origem;

3.7 Se o Segurado estiver internado em UTI do hospital e não tiver tido alta hospitalar e se o destino for outro Hospital, nunca a residência do Segurado.

3.8 Se a opção do Segurado for pela prestação de Serviço, no caso de remoção do local do evento para o local de atendimento mais próximo, a Central de Assistência não poderá intervir em todos os casos para realização do resgate em todos os destinos, devido a legislação local, sendo garantido ao Segurado o reembolso das despesas havidas com essa remoção, mediante a apresentação dos documentos comprobatórios.

#### **4. RISCOS EXCLUÍDOS**

4.1. **Não está coberta a remoção do Segurado decorrente de eventos não cobertos mencionados no item “Riscos Excluídos” ou no item “Perda de Direito” ao Capital Segurado, das Condições Gerais.**

#### **5. CAPITAL SEGURADO**

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade das despesas com o traslado médico.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

#### **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso ou prestação de serviço, da cobertura de Traslado Médico ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

#### **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o Segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

#### **7.2. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o Segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, e informar:

- a) O nome completo do Segurado, CPF ou o número da Proposta;
- b) O local e o telefone de onde se encontra; e
- c) o problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias.

## **8. Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT**

**8.1. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela BVIX SEGURADORA S/A, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.**

**8.1.1. Os familiares deverão cooperar com o Serviço de Assistência a fim de possibilitar a prestação dos serviços mencionados nesta Condição Especial.**

### **OBSERVAÇÃO:**

Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.

## **8.2. Pedido de Reembolso**

**8.2.1.** Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Traslado de Corpo, os documentos básicos necessários são:

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente.
- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- d) Originais de todos os comprovantes de despesas;
- e) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples).
- f) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.
- g) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais.
- h) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT
- i) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referente à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- j) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

8.2.2. A comprovação das despesas com o traslado Médico deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

## **9. DISPOSIÇÕES GERAIS**

9.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## **ASSISTÊNCIA FUNERAL**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir o pagamento, mediante reembolso de despesas ou prestação de serviços, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, relativo às despesas com o funeral do Segurado, cujo óbito tenha ocorrido durante o período da Viagem Segurada e de acordo com o Plano Contratado.

### **2. DEFINIÇÕES**

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### **3. RISCOS COBERTOS**

3.1. Cobre as despesas com funeral conforme plano contratado.

3.2. No caso de o beneficiário optar pela prestação de serviços, o funeral será realizado em complementação ao serviço de Traslado de Corpo e somente poderá ser realizado em território nacional e deverá comunicar de forma expressa por esta escolha.

3.3. Nos casos em que a escolha seja pelo reembolso, o beneficiário dos valores será aquele indicado nas notas fiscais originais correspondentes aos gastos relativos ao funeral.

#### **3.3.1. Serviços de Assistência Funeral:**

i. Assessoria para as Formalidades Administrativas

O Serviço de Assistência obterá os documentos necessários para que a Funerária do Município do Segurado possa realizar o funeral, junto ao local/hospital do óbito. Os familiares serão informados a respeito das providências tomadas e caso necessário, será solicitado o acompanhamento de uma pessoa da família.

ii. Carro Funerário

O Serviço de Assistência colocará à disposição da família um carro funerário para transporte do corpo até o local do velório e depois até o local onde se fará o sepultamento ou cremação desde que dentro do mesmo Município.

iii. Coroa de Flores

O Serviço de Assistência colocará à disposição da família uma coroa de flores da época, juntamente com uma faixa de dizeres redigida pela família.

iv. Locação de Jazigo

Caso a família não disponha de local para o sepultamento, o Serviço de Assistência se responsabilizará pela locação de um jazigo, por um período de 3 (três) anos, a contar da data do sepultamento, dependendo da disponibilidade do local.

v. Mesa de Condolências

O Serviço de Assistência providenciará uma mesa onde será colocado o livro de presença.

vi. Ornamentação de Urna

O Serviço de Assistência colocará a disposição da família, flores da época para o interior da urna, bem como vestirá o corpo, com as roupas disponibilizadas pelos familiares, se assim a família desejar.

vii. Paramentos

O Serviço de Assistência se responsabilizará pelos castiçais e velas que acompanham a urna bem como pelos aparelhos de ozona.

viii. Preparação do Corpo

O Serviço de Assistência fará a preparação do corpo, se assim a família desejar, que inclui: banho, barba, com as roupas disponibilizadas pelos familiares, tamponamento, desodorização, tanatopraxia (aplicação de formol).

ix. Orientação para Registro de Óbito

O Serviço de Assistência fornecerá orientações acerca dos documentos necessários para registro da Certidão de Óbito.

x. Sepultamento ou Cremação

O Serviço de Assistência providenciará o sepultamento no túmulo ou jazigo, podendo ainda o Segurado ser cremado, caso esta opção tenha sido formalizada em vida, com documentação pertinente.

O Serviço de Assistência não se responsabilizará e não arcará com despesas pela exumação dos corpos que estejam no jazigo quando do sepultamento.

A cremação sempre será de responsabilidade do Serviço de Assistência. Caso o óbito ocorra ou o Segurado resida em Município que não disponha deste serviço, tendo a família optado pela cremação, deverá arcar com o traslado do corpo até o local da cremação.

xi. Urna ou Caixão

O Serviço de Assistência garante o fornecimento da urna ou caixão dentro do valor estipulado contratado.

xii. Velório

O Serviço de Assistência colocará à disposição da família uma sala velatória ou capela, conforme o local.

3.3.2. Todas as taxas envolvidas na prestação do Serviço estarão cobertas, respeitando o limite da importância segurada estabelecida no Bilhete de Seguro, e desde que devidamente comprovadas.

## **4. RISCOS EXCLUÍDOS**

### **4.1. Não está coberto o funeral do Segurado decorrente de eventos**

mencionados no item “Riscos Excluídos” ou no item “Perda de Direito ao Capital Segurado”, das Condições Gerais.

**4.2. Além dos Riscos Excluídos do item anterior, estão expressamente excluídos da Cobertura de Assistência Funeral, eventos decorrentes de:**

- a) Inundação, furacão, erupção vulcânica, tempestade, terremotos, movimentos sísmicos;**
- b) Ocorrências de irradiação decorrentes de transmutação nuclear, desintegração ou radioatividade, bem como casos de força maior;**
- c) Ocorrências em situações de guerra, comoções sociais, atos de terrorismo e sabotagem, greves e quaisquer outras perturbações de ordem pública.**

Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o Segurado estiver no exercício da prestação de serviço militar, de atos de humanidade em auxílio de outrem, no exercício legal de prática de esportes ou quando estiver utilizando **(exceto quando contratado a garantia adicional de Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas para Prática de Esportes)**, legalmente, de meio de transporte mais arriscado;

- d) Suicídio do Segurado cometido dentro dos primeiros 24 meses de Vigência do Seguro, ou da sua recondução depois de suspenso;**
- e) Translado do corpo para cremação para outro Município, que não seja o de destino da Cobertura de Translado, onde a cremação possa ser efetuada;**
- f) Aquisição de jazigo;**
- g) A exumação dos corpos que estiverem no jazigo quando do sepultamento;**
- h) Do uso de material nuclear, para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear, provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes; e,**
- i) Eventos decorrentes de Ato Ilícito doloso praticado pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo Representante de um ou de outro.**

## **5. CAPITAL SEGURADO**

**5.1.** O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

**5.2.** Para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data da morte acidental do Segurado.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso ou prestação de serviço, da cobertura de Assistência Funeral, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

**6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.**

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

### **7.1. Pedido de Serviço de Assistência**

7.1.1. Caso a opção dos familiares não seja pelo reembolso, mas sim pela utilização do serviço de assistência, estes poderão telefonar para a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, e informar:

- a) Nome do Segurado, CPF ou número da Proposta;
- b) O local e o número do telefone onde o Serviço de Assistência poderá encontrar os familiares ou representantes do Falecido; e
- c) Os documentos necessários para comprovar o vínculo familiar.

7.1.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela BVIX SEGURADORA S/A, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

7.1.3. Os familiares deverão cooperar com o Serviço de Assistência a fim de possibilitar a prestação dos serviços mencionados nesta Condição Especial.

Caso o Serviço de Assistência necessite do envio de documentos complementares para o cumprimento de eventuais formalidades, referidas despesas serão custeadas pela prestadora.

### **7.2. Pedido de Reembolso**

7.2.1. Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Assistência Funeral, os documentos básicos necessários são:

- a) Nota (s) fiscal (is) original (is), correspondente (s) aos gastos relativos ao funeral constando o discriminativo dos serviços prestados;
- b) Cópias simples do CPF e RG do custeador e do Segurado;

- c) Formulário de autorização para crédito em caso de eventual pagamento;
- d) Cópia autenticada da certidão de óbito do Falecido;
- e) Em caso de óbito do familiar, apresentar a comprovação do vínculo familiar (certidão de casamento / escritura pública de união estável); e
- f) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais.
- k) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT
- l) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referente à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- m) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

### **OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo**

7.2.2. A comprovação das despesas com a Assistência Funeral deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

7.2.3. O beneficiário dos valores será aquele indicado nas notas fiscais originais correspondentes aos gastos relativos ao funeral.

## **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.



## HOSPEDAGEM APÓS ALTA HOSPITALAR

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir o pagamento, mediante reembolso ou prestação de serviços, em rede autorizada nos locais de destino de viagem, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, das despesas com a hospedagem do Segurado após alta hospitalar, por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos, ocorridos durante a vigência da Viagem Segurada.

### 2. DEFINIÇÕES

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre as despesas com a hospedagem do Segurado em hotel após este ter recebido alta hospitalar e, se este repouso foi prescrito pelo médico que o atendeu e prescreveu a alta hospitalar.

#### IMPORTANTE:

- i. Esta cobertura inclui apenas o pagamento da diária para estadia no hotel.
- ii. A cobertura tem limite máximo de diárias, até o limite de Capital Segurado contratado, de acordo com o Plano escolhido.

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. **Não estão cobertas as despesas com hospedagem após alta hospitalar do Segurado decorrente de eventos não cobertos mencionados no item “Riscos Excluídos” ou no item “Perda de Direito ao Capital Segurado”, das Condições Gerais.**

4.2. **Além dos Riscos Excluídos do item anterior, estão expressamente excluídos da Cobertura de Hospedagem Após Alta Hospitalar, despesas extras como: alimentação, entretenimento, telefonemas, fax, etc.**

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade das despesas com a hospedagem após alta hospitalar.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em

parcela única.

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso ou prestação de serviço, da cobertura de Hospedagem Após Alta Hospitalar, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

**6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.**

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o Segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### **7.2. Prestação de Serviço**

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o Segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, e informar:

- a) O nome completo do Segurado, CPF ou o número da Proposta;
- b) O local e o telefone de onde se encontra; e
- c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias.

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela BVIX SEGURADORA S/A, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

### **7.3. Pedido de Reembolso**

7.3.1. Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Hospedagem Após Alta Hospitalar, os documentos básicos necessários são:

- a) Aviso de Sinistro preenchido e assinado pelo Segurado.
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente ou resumo de alta médica hospitalar.
- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- d) Originais de todos os comprovantes de despesas.
- e) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples).

- f) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.
- g) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais.
- h) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT
- i) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referente à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- j) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

#### **OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

7.3.2. A comprovação das despesas com a hospedagem deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

### **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir o pagamento, mediante reembolso ou prestação de serviços, em rede autorizada nos locais de destino de viagem, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, das despesas com o deslocamento de um acompanhante, indicado pelo Segurado, caso este esteja viajando desacompanhado e por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos, ocorrido durante a vigência da Viagem Segurada, permanecer hospitalizado por um período superior a 10(dez) dias.

### 2. DEFINIÇÕES

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre as despesas com o deslocamento de um acompanhante, se, em consequência do evento coberto, o Segurado desacompanhado, permanecer hospitalizado em unidade hospitalar localizada fora do seu município de domicílio por mais de 10(dez) dias.

#### IMPORTANTE:

Esta cobertura garante o pagamento de uma passagem aérea ou rodoviária, de ida e volta, para uma pessoa indicada pelo Segurado, para que esta possa acompanhá-lo.

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. **Não está coberta as despesas de deslocamento para acompanhante do Segurado, se a hospitalização for decorrente de eventos mencionados no item, “Riscos Excluídos” ou no item “Perda de Direito ao Capital Segurado”, das Condições Gerais.**

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade das despesas com o deslocamento do acompanhante.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso ou prestação de serviço, da cobertura de Acompanhante em Caso de Hospitalização Prolongada, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

**6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.**

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o Segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### **7.2. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o Segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, e informar:

- a) O nome completo do Segurado, CPF ou o número da Proposta;
- b) O local e o telefone de onde se encontra; e
- c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias.

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela BVIX SEGURADORA S/A, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

### **7.3. PEDIDO DE REEMBOLSO**

7.3.1. Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Acompanhante em Caso de Hospitalização Prolongada, os documentos básicos necessários são:

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado.
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente.
- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- d) Originais de todos os comprovantes de despesas.
- e) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples).
- f) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.

- g) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais.
- h) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT
- i) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referente à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- j) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

#### **OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo**

7.3.2. A comprovação das despesas com o deslocamento do acompanhante deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

#### **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## **HOSPEDAGEM PARA ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir o pagamento, mediante reembolso ou prestação de serviços, em rede autorizada nos locais de destino de viagem, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, das despesas com hospedagem de um acompanhante, indicado pelo Segurado, caso este esteja viajando desacompanhado e por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos, ocorrido durante a vigência da Viagem Segurada, permanecer hospitalizado por um período superior a 10(dez) dias.

### **2. DEFINIÇÕES**

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### **3. RISCOS COBERTOS**

3.1. Cobre as despesas com hospedagem de um acompanhante, se, em consequência do evento coberto, o Segurado desacompanhado, permanecer hospitalizado em unidade hospitalar localizada fora do seu município de domicílio por mais de 10(dez) dias.

### **IMPORTANTE:**

- i. Esta cobertura inclui apenas o pagamento da diária para estadia no hotel.
- ii. A cobertura tem limite máximo de diárias, até o limite de Capital Segurado contratado, de acordo com o Plano escolhido.

### **4. RISCOS EXCLUÍDOS**

4.1. **Não está coberta as despesas de hospedagem para acompanhante do Segurado, se a hospitalização for decorrente de eventos mencionados no item, “Riscos Excluídos”, ou no item, “Perda de Direito ao Capital Segurado”, das Condições Gerais.**

4.2. **Além dos Riscos Excluídos do item anterior, estão expressamente excluídos da Cobertura de Hospedagem para Acompanhante em Caso de Hospitalização Prolongada, despesas extras como: alimentação, entretenimento, telefonemas, fax, etc.**

### **5. CAPITAL SEGURADO**

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade das despesas com a hospedagem do acompanhante.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso ou prestação de serviço, da cobertura de Hospedagem para Acompanhante em Caso de Hospitalização Prolongada, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

**6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.**

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o Segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### **7.2. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o Segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, e informar:

- a) O nome completo do Segurado. CPF ou o número da Proposta;
- b) O local e o telefone de onde se encontra; e
- c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias.

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela BVIX SEGURADORA S/A, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

### **7.3. PEDIDO DE REEMBOLSO**

7.3.1. Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Hospedagem para Acompanhante em Caso de Hospitalização Prolongada, os documentos básicos necessários são:

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente.



- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- d) Originais de todos os comprovantes de despesas;
- e) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples).
- f) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.
- g) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais.
- h) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT
- i) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referente à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- j) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

#### **OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

7.3.2. A comprovação das despesas de hospedagem do acompanhante deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

### **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## **ALIMENTAÇÃO PARA ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir o pagamento, mediante reembolso, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, das despesas com alimentação do acompanhante em complemento à Cobertura de Hospedagem para Acompanhante em caso de Hospitalização Prolongada do Segurado, por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos, ocorrido durante a vigência da Viagem Segurada.

### **2. DEFINIÇÕES**

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### **3. RISCOS COBERTOS**

3.1. Cobre as despesas com alimentação de um acompanhante em complemento à Cobertura de Hospedagem para Acompanhante em caso de Hospitalização Prolongada, se, em consequência do evento coberto, o Segurado desacompanhado, permanecer hospitalizado em unidade hospitalar localizada fora do seu município de domicílio por mais de 10 (dez) dias.

#### **IMPORTANTE:**

i. Esta cobertura inclui apenas o pagamento de alimentação e bebidas não alcoólicas, estão excluídas bebidas alcoólicas.

### **4. RISCOS EXCLUÍDOS**

4.1. **Não está coberta as despesas de alimentação para acompanhante em caso de hospitalização prolongada, quando decorrente de eventos mencionados no item, “Riscos Excluídos”, ou no item, “Perda de Direito ao Capital Segurado”, das Condições Gerais.**

4.2. **Além dos Riscos Excluídos do item anterior, estão expressamente excluídos da Cobertura de Alimentação para Acompanhante em caso de Hospitalização Prolongada, despesas extras como: vestuário, entretenimento, telefonemas, fax, bebidas alcoólicas, etc.**

### **5. CAPITAL SEGURADO**

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que

comproven a necessidade das despesas com a alimentação.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso, da cobertura de Alimentação Para Acompanhante em Caso de Hospitalização Prolongada, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

**6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.**

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

7.1. Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Alimentação para Acompanhante em caso de Hospitalização Prolongada, os documentos básicos necessários são:

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- c) Originais de todos os comprovantes de despesas;
- d) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.
- e) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT
- f) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referente à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- g) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

### **OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

## **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## REMARCAÇÃO DE PASSAGEM PARA REGRESSO

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir o pagamento, mediante reembolso ou prestação de serviços, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, das despesas com a diferença de tarifa aérea do Segurado para garantir viagem de regresso do Segurado ao local de domicílio ou origem da viagem, por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos, ocorridos durante a vigência da Viagem Segurada.

1.1.1. O Segurado deverá retornar com passagem aérea – classe econômica – sempre que não puder utilizar a passagem original.

### 2. DEFINIÇÕES

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre as despesas de diferença de tarifa para a remarcação do bilhete aéreo do Segurado, caso este tenha que antecipar ou adiar o seu regresso programado, em razão de acidente ou enfermidade coberta.

3.1.1. A remarcação da passagem deverá ocorrer em data posterior aos relatórios médicos que atestem a necessidade de remarcação.

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. **Não estão cobertas as despesas de garantia de regresso do Segurado decorrente de eventos não cobertos mencionados no item, “Riscos Excluídos” ou no item “Perda de Direito ao Capital Segurado”, das Condições Gerais.**

4.2. **Não estão cobertas as despesas com o regresso do Segurado para viagens de navio, trem, ônibus, moto, carro ou outro meio de deslocamento diverso.**

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade das despesas com a remarcação do bilhete aéreo.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso ou prestação de serviço, da cobertura de Remarcação de Passagem para Regresso, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o Segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### **7.2. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o Segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, e informar:

- a) O nome completo do Segurado, CPF ou o número da Proposta;
- b) O local e o telefone de onde se encontra; e
- c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias.

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela BVIX SEGURADORA S/A, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

7.2.3. Para a prestação de serviço da Cobertura de Remarcação de Passagem para Regresso, a Central de Assistência, prestadora de serviços da Seguradora, se subrogará nos direitos do usuário de negociar junto às Companhias Aéreas, agentes e operadores turísticos, a passagem do usuário.

**Importante:** A diferença paga pela Central de Assistência para adiantar ou retardar o regresso do usuário, obedecerá às mesmas condições da passagem originária.

### **7.3. PEDIDO DE REEMBOLSO**

7.3.1. Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Remarcação de Passagem para Regresso, os documentos básicos necessários são:

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente.
- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- d) Originais de todos os comprovantes de despesas;
- e) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples).
- f) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.
- g) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais.
- h) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT

#### **OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

7.3.2. A comprovação das despesas com a diferença de tarifa aérea deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

### **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## ACOMPANHAMENTO DE MENOR

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir o retorno ao município de residência, de menores de 12 (doze) anos que estejam viajando em companhia do Segurado, caso este, por razões de acidente ou enfermidade coberta, ocorrido durante o período de vigência da Viagem Segurada, não possa acompanhar ou embarcar o menor para retorno ao município de origem da viagem.

### 2. DEFINIÇÕES

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre as despesas, mediante reembolso ou prestação de serviços, com o retorno de menor de 12 (doze) anos sob responsabilidade do Segurado.

3.1.1. Se a opção for o reembolso das despesas, a cobertura garante o pagamento de uma passagem aérea, de ida e volta, para uma pessoa indicada pelo Segurado, para que uma pessoa adulta, designada pela família do Segurado, possa acompanhar de volta ao país de residência o menor que venha a ficar desacompanhado, caso ocorra um Acidente Pessoal coberto ou doença súbita do Segurado que estiver acompanhado de menor de 12 (doze) anos na Viagem Segurada.

3.1.2. Se a opção for a prestação de serviço, a cobertura garante o acompanhamento do menor até o aeroporto, formalidades de embarque, coordenação com a companhia aérea para a condição de “menor desacompanhado”, informação aos pais ou parentes dos dados referentes ao retorno.

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. **Não estão cobertas as despesas de acompanhamento de menor, se o acidente ou enfermidade do Segurado for decorrente de eventos mencionados no item, “Riscos Excluídos” ou no item “Perda de Direito ao Capital Segurado”, das Condições Gerais.**

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas do acompanhamento do menor.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em

parcela única.

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso ou prestação de serviço, da cobertura de Acompanhamento de Menor, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

**6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.**

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o Segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### **7.2. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o Segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, e informar:

- a) O nome completo do Segurado, CPF ou o número da Proposta;
- b) O local e o telefone de onde se encontra; e
- c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias.
- d) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT

### **OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela BVIX SEGURADORA S/A, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

### **7.3 Pedido de Reembolso**

7.3.1 Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de



Acompanhante em Caso de Hospitalização Prolongada, os documentos básicos necessários são:

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente.
- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- d) Originais de todos os comprovantes de despesas.
- e) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples).
- f) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.  
Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais.
- g) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referente à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- h) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

7.2.3. A comprovação das despesas com o deslocamento do acompanhante deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

## **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## REMARCAÇÃO DE PASSAGEM PARA REGRESSO DE MEMBROS DA FAMÍLIA

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir o pagamento mediante reembolso ou prestação de serviços de despesas com aquisição e/ou remarcação de passagem aérea, dos membros da família do Segurado ao local de domicílio ou origem da viagem, por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos, ocorridos com o Segurado, durante a vigência da Viagem Segurada.

### 2. DEFINIÇÕES

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre as despesas de diferença de tarifa, com a remarcação do bilhete aéreo dos membros da família do Segurado ou aquisição de um novo bilhete aéreo, caso estes tenham que antecipar ou adiar o seu regresso programado, em razão de acidente ou enfermidade coberta ocorrida com o Segurado.

3.1.1. Os membros da família deverão retornar com passagem aérea – classe econômica – sempre que não puderem utilizar a passagem original.

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. **Não estão cobertas as despesas de garantia de regresso dos membros da família do Segurado, em razão de eventos não cobertos mencionados no item, “Riscos Excluídos” ou no item “Perda de Direito ao Capital Segurado”, das Condições Gerais, ocorridos com o Segurado.**

4.2. **Não estão cobertas as despesas com o regresso dos membros da família para viagens de navio, trem, ônibus, moto, carro ou outro meio de deslocamento diverso.**

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas com a remarcação das passagens dos membros da família.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso ou prestação de serviço, da cobertura de Remarcação de Passagem para Regresso de Membros da Família, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

**6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.**

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o Segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### **7.2. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o Segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, e informar:

- a) O nome completo do Segurado, CPF ou o número da Proposta;
- b) O local e o telefone de onde se encontra; e
- c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias.

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela BVIX SEGURADORA S/A, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

7.2.3. Para a prestação de serviço da Cobertura de Remarcação de Passagem para Regresso de Membros da Família, a Central de Assistência, prestadora de Serviços da Seguradora, se sub-rogará nos direitos dos familiares de negociar junto às Companhias Aéreas, agentes e operadores turísticos, a passagem dos familiares.

**Importante:** A diferença paga pela Central de Assistência para adiantar ou retardar o regresso do usuário, obedecerá às mesmas condições da passagem originária.

### **7.3. PEDIDO DE REEMBOLSO**

a) Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Remarcação de Passagem para Regresso de Membros da Família, os documentos básicos necessários são:

- b) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado;

- c) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente.
- d) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- e) Originais de todos os comprovantes de despesas;
- f) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples).
- g) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.
- g) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT
- h) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- i) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

**OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

7.3.1. A comprovação das despesas com a diferença de tarifa aérea deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

**8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## **FISIOTERAPIA**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir o pagamento, mediante reembolso ou prestação de serviços, em rede autorizada nos locais de destino de viagem, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, das despesas para tratamento fisioterápico para complementação do atendimento da Cobertura de Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas, por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos, ocorridos durante a vigência da Viagem Segurada.

### **2. DEFINIÇÕES**

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### **3. RISCOS COBERTOS**

3.1. Cobre as despesas com o tratamento fisioterápico necessário, após atendimento emergencial do Segurado, durante o período de vigência da Viagem Segurada, se este foi prescrito pelo médico que o atendeu.

#### **IMPORTANTE:**

i. Esta cobertura inclui apenas o pagamento das sessões de fisioterapia, estando excluídas despesas com alimentação, transporte ou qualquer tipo de material ou acessório que venha a ser necessário para complementar o tratamento fisioterápico do Segurado.

ii. A cobertura está limitada ao máximo de 10 (dez) sessões, até o limite de Capital Segurado contratado.

### **4. RISCOS EXCLUÍDOS**

4.1. **Não estão cobertas as despesas com tratamento fisioterápico do Segurado decorrente de eventos não cobertos mencionados no item, “Riscos Excluídos”, ou no item, “Perda de Direito ao Capital Segurado”, das Condições Gerais.**

4.2. **Além dos Riscos Excluídos do item anterior, estão expressamente excluídos da Cobertura de Fisioterapia, despesas extras como: alimentação, transporte ou qualquer tipo de material ou acessório**

### **5. CAPITAL SEGURADO**

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas de fisioterapia pelo Segurado.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso ou prestação de serviço, da cobertura de Fisioterapia, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

**6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.**

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o Segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### **7.2. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o Segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, e informar:

- a) O nome completo do Segurado, CPF ou o número da Proposta;
- b) O local e o telefone de onde se encontra; e
- c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias.

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela BVIX SEGURADORA S/A, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

### **7.3. PEDIDO DE REEMBOLSO**

7.3.1. Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Fisioterapia, os documentos básicos necessários são:

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente atestando a necessidade das sessões de fisioterapia;

- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples);
- d) Originais de todos os comprovantes de despesas;
- e) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples);
- f) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento;
- g) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais;
- h) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT);
- i) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- j) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

#### **OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

7.3.2. A comprovação das despesas com o tratamento fisioterápico deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

#### **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## TRANSPORTE PARA FISIOTERAPIA

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir o pagamento, mediante reembolso ou prestação de serviços, em rede autorizada nos locais de destino de viagem, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, das despesas de transporte com destino ao tratamento fisioterápico para complementação do atendimento da Cobertura de Fisioterapia, por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos, ocorridos durante a vigência da Viagem Segurada.

### 2. DEFINIÇÕES

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre as despesas de transporte com destino ao tratamento fisioterápico em complemento à Cobertura de Fisioterapia, durante o período de vigência da Viagem Segurada, se este foi prescrito pelo médico que o atendeu.

#### IMPORTANTE:

- i. Esta cobertura incluía apenas o pagamento do transporte às sessões de fisioterapia prescritas.
- ii. A cobertura está limitada ao máximo de 20 (vinte) viagens por ocorrência e/ou até o limite de Capital Segurado contratado.

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. **Não estão cobertas as despesas com tratamento fisioterápico do Segurado decorrente de eventos não cobertos mencionados no item, “Riscos Excluídos”, ou no item, “Perda de Direito ao Capital Segurado”, das Condições Gerais.**

4.2. **Além dos Riscos Excluídos do item anterior, estão expressamente excluídos da Cobertura de Transporte para Fisioterapia, despesas extras como: alimentação, vestuário, produtos cirúrgicos e ortopédicos.**

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que



comproven a necessidade do pagamento das despesas de fisioterapia pelo Segurado.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso ou prestação de serviço, da cobertura de Fisioterapia, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o Segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### **7.2. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o Segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, e informar:

- a) O nome completo do Segurado, CPF ou o número da Proposta;
- b) O local e o telefone de onde se encontra; e
- c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias.

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela BVIX SEGURADORA S/A, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

### **7.3. PEDIDO DE REEMBOLSO**

7.3.1. Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Transporte para Fisioterapia, os documentos básicos necessários são:

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente; RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples);
- c) Originais de todos os comprovantes de despesas com uso de meio de transporte;

- d) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento;
- e) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT
- f) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- g) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

#### **OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

7.3.2. A comprovação das despesas com o Transporte para Fisioterapia deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

#### **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## **DESPESAS FARMACÊUTICAS**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir o pagamento, mediante reembolso, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, das despesas com medicamento prescrito em complementação do atendimento da Cobertura de Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas do Segurado, por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos, ocorridos durante a vigência da Viagem Segurada.

### **2. DEFINIÇÕES**

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### **3. RISCOS COBERTOS**

3.1. Cobre as despesas com o medicamento prescrito, durante e/ou após atendimento emergencial do Segurado, ocorrido dentro do período de vigência da Viagem Segurada, se este foi prescrito pelo médico que o atendeu.

### **4. RISCOS EXCLUÍDOS**

4.1. Não estão cobertas as despesas com medicamento para o Segurado decorrente de eventos não cobertos mencionados no item, “Riscos Excluídos”, ou no item, “Perda de Direito ao Capital Segurado”, das Condições Gerais.

### **5. CAPITAL SEGURADO**

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas farmacêuticas pelo Segurado.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

### **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso ou prestação de serviço, da cobertura de Despesas Farmacêuticas, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Despesas Farmacêuticas, os documentos básicos necessários são:

- a) Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente.
- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- d) Originais de todos os comprovantes de despesas;
- e) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples).
- f) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.
- g) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais.
- h) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT
- i) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- j) Receituário médico;
- k) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

### OBSERVAÇÃO:

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

7.1.1. A comprovação das despesas com o medicamento deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## **DANOS À BAGAGEM**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir ao próprio Segurado o pagamento de Capital Segurado, limitado ao valor contratado, das despesas relativas aos danos ocasionados à(s) mala(s) do Segurado ocorridos durante Viagem Segurada, desde que sob a responsabilidade da Companhia Aérea ou Marítima e, devidamente comprovado através de apresentação de documento comprobatório.

### **2. DEFINIÇÕES**

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### **3. RISCOS COBERTOS**

3.1. Esta cobertura garante o pagamento do Capital Segurado ao próprio Segurado em caso de dano da bagagem durante a Viagem Segurada.

3.2. A indenização será equivalente ao custo de reposição das malas danificadas, até o limite do capital contratado.

3.3. A indenização só será paga mediante apresentação do Registro da Cia Transportadora.

### **4. RISCOS EXCLUÍDOS**

4.1. **Não estão cobertos os danos da bagagem, se este for decorrente de eventos mencionados no item, Riscos Excluídos, ou no item, Perda de Direito ao Capital Segurado, das Condições Gerais do seguro.**

4.2. **Além dos Riscos Excluídos do item anterior, estão expressamente excluídos da Cobertura de Danos a Bagagem:**

a) **Se ocorrer confisco da bagagem ou apreensão por parte da Alfândega ou outra autoridade governamental;**

b) **Eventos ocasionados quando o Segurado estiver atuando como operador ou membro da tripulação no meio de transporte que deu origem ao evento;**

c) **Eventos não notificados à companhia transportadora, através do preenchimento do informe de irregularidade, antes de deixar o local de desembarque;**

d) **Ocorrências em que o Segurado não tomar as medidas necessárias para salvaguardar ou recuperar a bagagem perdida;**

- e) **Os danos causados ao conteúdo da mala;**
- f) **Os danos a óculos, lentes de contato e a qualquer aparato bucal;**
- g) **Jóias, peles, relógios, títulos, apólices, bilhetes e dinheiro (inclusive cheques de viagem).**

## **5. CAPITAL SEGURADO**

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

**5.3. Da indenização serão abatidos os valores pagos pela companhia aérea.**

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

6.1. Após o pagamento de indenização da cobertura de Danos de Bagagem ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

**6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.**

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

7.1. Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Dano de bagagem, os documentos básicos necessários são:

- a) Aviso de Sinistro preenchido pelo Segurado;
- b) Formulário original P.I.R (Property Irregularity Report), onde foi comunicado o ocorrido à Empresa Aérea para viagens aéreas ou documento original emitida pela Companhia Marítima onde foi comunicado o ocorrido, para viagens marítimas;
- c) Cópia autenticada do RG e CPF do Segurado;
- d) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento;
- e) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT
- f) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- g)
- h) - Termo de quitação da indenização paga pela Companhia Transportadora ou declaração de não ressarcimento;

- i) - Orçamentos de reparos e laudo técnico para reparo de malas danificadas ou notas fiscais de compra, caso o reparo não seja possível;
- j) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

#### **OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

7.2. Em caso de reembolso, até o limite contratado, do valor referente ao reparo ou aquisição de nova mala, a seguradora solicitará ao passageiro o comprovante das despesas com reparos ou compra de outra mala.

#### **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## ATRASO DE BAGAGEM

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta Cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir ao próprio Segurado o pagamento de Capital Segurado, limitado ao valor contratado, para reembolso de gastos decorrentes da compra de roupas e objetos de higiene pessoal de primeira necessidade, considerados imprescindíveis e que se fizerem necessários, em decorrência do atraso na localização da bagagem, **desde que sob responsabilidade da companhia transportadora e que não tenham sido pagos por esta e, com atraso superior a 12 (doze) horas após o desembarque**, devidamente comprovado através da apresentação do relatório comprobatório de dano (PIR - Property Irregularity Report).

### 2. DEFINIÇÕES

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1. Esta cobertura garante o reembolso das despesas decorrentes da compra de itens primeira necessidade, considerados imprescindíveis, quando a bagagem não tiver chegado ao destino e sido entregue para o Segurado pela companhia transportadora, depois de 12 (doze) horas, desde que o local de desembarque não seja o do país do Segurado.

3.1.1. Entendem-se como gastos imprescindíveis os itens de vestuário e objetos de higiene pessoal de primeira necessidade relativo ao atraso ocasionado por demora na localização da bagagem do Segurado, sob responsabilidade da Companhia Transportadora Aérea.

3.2. O Segurado somente terá direito ao reembolso ou indenização nos casos em que o PIR e o Tíquete de Bagagem estejam em nome do próprio Segurado ou acompanhante.

3.3. Esta cobertura refere-se exclusivamente a voos regulares de Cias. Aéreas, não sendo abrangidos, desta forma, os voos fretados.

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. **Não estão cobertos atraso de bagagem, se este for decorrente de eventos mencionados no item, Riscos Excluídos, ou no item, Perda de Direito ao Capital Segurado, das Condições Gerais do seguro.**

4.2. **Além dos Riscos Excluídos do item anterior, estão expressamente excluídos da Cobertura de Atraso de Bagagem:**

a) **Indenização por atraso da bagagem 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 do informe de irregularidade, antes de deixar o local de desembarque;**
- d) Se o Segurado não tomar as medidas necessárias para salvaguardar ou recuperar a bagagem perdida.**
- e) Gastos decorrentes de alimentação, de hospedagem e de transporte, tais como táxis, transfers e similares;**
- f) Líquidos e bebidas alcoólicas e não alcoólicas em geral;**
- g) Quaisquer tipos de animais;**
- h) Danos a óculos, lentes de contato e qualquer aparato bucal;**
- i) Metais preciosos e suas ligas, trabalhadas ou não, joias, peles naturais ou sintéticas, quadros e quaisquer obras de arte, bijuterias de qualquer natureza, relógios e títulos;**
- j) Objetos que o Segurado carregue consigo ou em bagagem de mão, cuja guarda esteja sob sua responsabilidade ou tenha sido colocado sob a responsabilidade a Companhia Transportadora, aí incluídos, dentre outros bens, roupas relógios, canetas, chaveiros, objetos de uso pessoal, óculos, equipamentos de filmagem, fotografia e ótica, aparelhos de som e vídeo, instrumentos musicais e equipamentos;**

## **5. CAPITAL SEGURADO**

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

6.1. Após o pagamento de indenização da Cobertura de Atraso de Bagagem ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

**6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.**

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

7.1. Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Atraso de Bagagem, os documentos básicos necessários são:

- a) Aviso de Sinistro preenchido pelo Segurado;
- b) Relatório comprobatório de perda, emitido pela companhia transportadora responsável (PIR - Property Irregularity Report);
- c) Tíquete de bagagem original;
- d) Notas Fiscais originais, dos valores gastos na compra de roupas e produtos de higiene, Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- e) Termo de quitação da indenização paga pela Companhia Transportadora ou declaração de não ressarcimento;
- f) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

### **OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

## **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## ATRASO DE VOO

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura, consiste no reembolso, limitado ao Capital Segurado contratado, das despesas com hospedagem, traslado e alimentação do Segurado, **que não tenham sido pagas pela companhia transportadora regular**, decorrentes do atraso de embarque superior a 8 (oito) horas, conforme indicado no bilhete de embarque durante a viagem segura, desde que ocasionado por:

- a) Qualquer condição climática que atrase a chegada ou partida programada de um voo;
- b) Qualquer questão trabalhista que interfira na partida ou na chegada de um voo como greves, manifestação ou protestos;
- c) Quaisquer defeitos súbitos, não previstos, com a aeronave da empresa aérea regular e que impeçam o pouso ou a decolagem programada do voo.

### 2. DEFINIÇÕES

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1 Esta cobertura garante o reembolso de despesas decorrentes do atraso de embarque, superior a 8 (oito) horas, conforme o período de horas informado no Bilhete de Seguro.

3.2. **O reembolso será limitado ao pagamento de despesas com alimentação, traslado e hospedagem que não tenham sido pagas pela Companhia Aérea regular, enquanto durar o atraso.**

3.3. Esta cobertura refere-se exclusivamente a voos regulares de Companhias Aéreas, não sendo abrangidos, desta forma, os voos fretados.

3.4. Considera-se como atraso de voo do Segurado o período igual ou superior a 8 horas.

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. **Não estão cobertos atraso de voo, se este for decorrente de eventos mencionados no item, Riscos Excluídos, ou no item, Perda de Direito ao Capital Segurado, das Condições Gerais do seguro.**

4.2. **Além dos Riscos Excluídos do item anterior, estão expressamente excluídos da Cobertura de Atraso de Voo:**

- a) **O Segurado não tiver feito o check-in no prazo recomendado;**
- b) **Não for apresentada uma declaração da empresa de transporte ou da autoridade competente informando a causa e a duração do atraso da viagem segurada;**
- c) **Qualquer perda decorrente do fato do Segurado ter recusado uma alternativa de transporte oferecida pelo prestador do serviço;**
- d) **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;**
- e) **Impeditivo de tráfego em vias de transporte terrestre (trânsito de veículos);**
- f) **Despesas relacionadas à hospedagem e alimentação de terceiros;**
- g) **Qualquer reclamação decorrente de desastre natural;**
- h) **Qualquer reclamação decorrente de endemia, epidemia, pandemia, greve, agitação civil, tumulto ou comoção;**
- i) **Fusões, concordata, falência da empresa aérea e/ou encerramento de atividades, caso de vendas de passagens em excesso ao permitido (over booking);**
- j) **Perda de conexão.**

## **5. CAPITAL SEGUADO**

- 5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.
- 5.2. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

- 6.1. Após o pagamento de indenização da cobertura de Atraso de Voo ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.
- 6.2. **Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.**

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Atraso de Voo, os documentos básicos necessários são:

- a) Aviso de Sinistro preenchido pelo Segurado;
- b) Comprovantes originais das despesas com alimentação, transporte e hospedagem incorridas em função do atraso do voo;
- c) Cópia da passagem e cartão de embarque;
- d) Declaração da companhia aérea confirmando o atraso no embarque;
- e) Recibo de Indenização da empresa responsável pelo transporte assinado pelo reclamante, quando for o caso.
- f) Cópia do RG e CPF do Segurado;
- g) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento;
- h) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT
- i) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- j) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

7.2. Considera-se como data do evento a data inicialmente prevista para embarque, durante a vigência do Bilhete de Seguro.

### **OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## REEMBOLSO PARA DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE ROUBO

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura, quando contratada, consiste no reembolso, limitado ao valor contratado, das despesas relativas a reemissão de passaporte de emergência no exterior, em caso de roubo devidamente comprovado através de apresentação de documento.

### 2. DEFINIÇÕES

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1. Esta cobertura garante o pagamento do Capital Segurado ao próprio Segurado em caso de roubo do passaporte durante a viagem segura.

3.2. O reembolso será limitado ao pagamento de despesas das taxas para reemissão do passaporte de emergência no exterior.

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. **Não estão cobertas as despesas com de reembolso para documentação em caso de roubo decorrentes de eventos não cobertos mencionados no item, “Riscos Excluídos”, ou no item, “Perda de Direito ao Capital Segurado”, das Condições Gerais.**

4.2. **Além dos Riscos Excluídos do item anterior, estão expressamente excluídos da Cobertura de Reembolso para Documentação em Caso de Roubo taxas para segunda via de vistos constantes no passaporte roubado.**

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

### 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização da cobertura de Reembolso para Documentação em Caso de Roubo ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. **Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência**

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Reembolso para Documentação em Caso de Roubo, os documentos básicos necessários são:

- a) Aviso de Sinistro preenchido pelo Segurado;
- b) Boletim de Ocorrência Policial;
- c) Cópia do RG e CPF do Segurado;
- d) Comprovante de despesas comprobatório;
- e) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento;
- f) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT
- g) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- h) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

### OBSERVAÇÃO:

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial

## **CANCELAMENTO DE VIAGEM - TOTAL**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado ou ao(s) Beneficiários o pagamento de uma indenização, até o limite do valor do Capital Segurado contratado, visando ressarcir-lo(s) das despesas não reembolsáveis com a aquisição de pacotes turísticos e/ou serviços de viagem, tais como transporte e hospedagem, na ocorrência de evento coberto que impeça o Segurado de viajar, ocorrido após a contratação do seguro, desde que o Cancelamento seja necessário e/ou inevitável, como consequência única e exclusiva de:

1.1.1 Morte, Acidente Pessoal ou enfermidade grave do Segurado que impossibilite o início de sua viagem;

1.1.2 Morte em decorrência de Acidente Pessoal ou enfermidade declarada de forma repentina e de maneira aguda, do cônjuge, pais, irmãos, filhos ou sogro (a) ou de pessoa que tenha se responsabilizado pela custódia de dependente do Segurado durante o período de viagem, que impeça o início da Viagem contratada pelo segurado, desde que ocorrido em menos de 90 (noventa) dias da data da Viagem e após contratação da viagem e/ou serviços turísticos;

1.1.3 Internação hospitalar por mais de 03 (três) dias em decorrência de Acidente Pessoal ou enfermidade declarada de forma repentina e de maneira aguda, do cônjuge, pais, irmãos, filhos ou sogro (a) ou de pessoa que tenha se responsabilizado pela custódia de dependente do Segurado durante o período de viagem, que impeça o início da Viagem contratada pelo Segurado;

1.1.4 Recebimento de notificação em juízo improrrogável para o Segurado comparecer perante a Justiça, desde que o recebimento da referida notificação seja posterior à contratação da viagem e/ou serviços turísticos;

1.2. Falecimento ou incapacidade total ou parcial, ou incapacidade total e permanente clinicamente declarada por doença aguda ou acidente grave do companheiro de viagem ou sócio do Segurado;

1.3. Declaração de uma autoridade sanitária competente determinando que o Segurado permaneça em quarentena;

1.4. Chamada inesperada para intervenção cirúrgica do Segurado;

1.5. Cancelamento de um acompanhante por qualquer causa coberta (garante o pagamento do suplemento individual e as despesas individuais por desaparecimento do grupo mínimo);



- 1.6. Atendimento emergencial por parto da segurada, da cônjuge e/ou companheira permanente do Segurado;
- 1.7. Complicação na gravidez ou aborto;
- 1.8. Parto programado de gravidez contraída após a data de aquisição do seguro viagem;
- 1.9. Danos graves na residência do Segurado;
- 1.10. Cancelamento de casamento do Segurado;
- 1.11. Separação/divórcio do Segurado;
- 1.12. Prorrogação de contrato laboral;
- 1.13. Desemprego do Segurado;
- 1.14. Carta de cancelamento de férias emitida pela empresa do Segurado;
- 1.15. Mudança de emprego por parte do Segurado;
- 1.16. Incorporação a um novo posto de trabalho, em uma empresa distinta, com contrato de trabalho;
- 1.17. Compensação por mudança de datas de provas, trabalhos, apresentações;
- 1.18. Alteração de reunião por motivo documentado;
- 1.19. Traslado forçado de trabalho, com deslocamento superior a 3 (três) meses;
- 1.20. Desastres naturais como tremor, terremoto, erupção vulcânica, maremoto ou tsunami, furacão, ciclone, tornado, inundação, ou ventos fortes que ocorram dentro da cidade natal do Segurado ou cidade de destino que impeça o Segurado de fazer a viagem e/ou que evite qualquer voo comercial de chegar ao destino e/ou decolar da respectiva cidade afetada.
- 1.21. Prejuízos graves no local de trabalho do Segurado, que tornem a presença do mesmo imperativa;

- 1.22. Avaria ou acidente no veículo de propriedade do Segurado ou de seu cônjuge, que impeça o Segurado de iniciar ou continuar sua viagem;
- 1.23. Recebimento de notificação judicial improrrogável para que o Segurado compareça perante a Justiça;
- 1.24. Tendo sido nomeado júri ou ser convocado para o tribunal na data da viagem;
- 1.25. Requerimento legal antes do início de viagem;
- 1.26. Se o Segurado ou seu companheiro de viagem, tenha perdido os documentos que torne impossível iniciar ou continuar a viagem programada, desde que o evento tenha ocorrido dentro de 15 dias antes da partida ou conexões do itinerário;
- 1.27. Visto negado para destinos onde o mesmo seja emitido na entrada do país;
- 1.28. Não admissão de passageiro/visto emitido no Brasil, ou seja, notificação de recusa emitida pelo país de destino;
- 1.29. Convocação repentina ou remarcação de datas de concursos públicos e provas vestibulares; ou membro de mesa eleitoral;
- 1.30. Nomeação para cargo concursado;
- 1.31. Reprovação de matérias (escolares);
- 1.32. Em caso de ocorrência de qualquer um dos eventos descritos acima, estão também abrangidas por esta cobertura as despesas com diferenças tarifárias para a remarcação de passagens da viagem, caso o Segurado tenha a faculdade de não a cancelar, observado o limite do Capital Segurado.

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

## **2. RISCOS EXCLUIDOS**

**2.1** Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 5 (Riscos Excluídos) das Condições Gerais do seguro, os eventos decorrentes de:

**2.1.1** **Enfermidades crônicas ou preexistentes sofridas com anterioridade à data da contratação do Bilhete de Seguro, conhecidas ou não pelo causador do sinistro (seja o Segurado ou seu cônjuge, pai(s), irmão(s), filho(s)), assim como suas agudizações, consequências e sequelas;**

**2.1.2** **Se a causa justificada apresentada que gerou o cancelamento de viagem tiver ocorrido antes da data de início de vigência do seguro;**

**2.1.3** **Cancelamento motivado pela incapacidade do fornecedor (agente, operador, hotel, cia aérea etc.) em honrar a viagem contratada;**

**2.1.4** **Despesas que não sejam comprovadamente relacionadas aos fornecedores dos serviços de viagem, como hospedagem e transportes regulamentados.**

### **3. CAPITAL SEGURADO**

3.1. Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.

3.2. O valor das despesas a serem reembolsadas será calculado de acordo com as regras dos fornecedores, levando-se em consideração as taxas de recuperação disponibilizadas para o Segurado.

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

3.4. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data de cancelamento da viagem.

### **4. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO**

4.1 Em caso de sinistro, cabe ao Segurado ou ao(s) Beneficiário(s) proceder conforme descrito na Cláusula 16 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos nas Condições Gerais, bem como os seguintes documentos:

a) Certidão de óbito do Segurado, Boletim de Ocorrência ou Laudo médico completo, que indique o evento que impossibilitou o início da viagem;

b) Certidão de óbito do parente, da pessoa designada para custódia de menores ou incapacitados; do substituto profissional ou do sócio do Segurado, Boletim de Ocorrência ou Guia de Internação Hospitalar, se for o caso;

- c) Comprovante do vínculo familiar entre o Segurado e o parente, se o caso;
- d) Notificação Judicial que determine o comparecimento do Segurado perante a Justiça, com data de recebimento posterior à contratação da viagem e/ou serviços turísticos;
- e) Declaração de necessidade do Segurado permanecer em quarentena, emitida por autoridade sanitária competente, se for o caso;
- f) Contrato de prestação de serviços dos organizadores da viagem, que devem prever as multas em caso de cancelamento, conforme determinação da EMBRATUR;
- g) Comprovantes dos valores das despesas não reembolsáveis com a aquisição de pacotes turísticos e/ou serviços de viagem;
- h) Relatório ou laudo preenchido pelo profissional habilitado que prestou o atendimento;
- i) Carta informando o valor da multa cobrada devido ao cancelamento;
- j) Documentos Comprobatórios Emitidos por Órgão Oficiais para Danos Graves à Residência ou a empresa onde o Segurado trabalhe, como Registro de Ocorrência Policial, Certidão do Corpo de Bombeiro.
- k) Páginas da carteira de trabalho: página da foto, página da folha da qualificação civil, página da admissão e dispensa, cópia do termo de rescisão do trabalho devidamente homologado;
- l) Carta de cancelamento de férias emitida pela empresa do Segurado;
- m) Documento oficial de negativa de visto;
- n) Declaração oficial da instituição de ensino demonstrando a reprovação de matérias escolares. Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- o) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

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

p) O beneficiário deverá apresentar os comprovantes de venda de todos os fornecedores da viagem adquirida e uma declaração juramentada atestando:

p1) que não recebeu nenhum outro reembolso; ou

p2) detalhando todos os reembolsos recebidos. Além desta documentação o beneficiário deverá apresentar um certificado de todos os fornecedores indicando que não recebeu nenhum reembolso, bem como a penalidade aplicada.

#### **4. INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO**

4.1 Tendo em vista a função indenizatória da presente cobertura, caberá a seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito a cobertura, se não fizer, caso haja.

#### **5. DISPOSIÇÕES GERAIS**

5.1 Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.

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

## **DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1 Esta Cobertura garante a prestação de serviço ao Segurado, na forma prevista nas condições contratuais e limitada ao valor do Capital Segurado contratado por evento, ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas médicas, hospitalares e/ou Odontológicas efetuadas pelo Segurado para seu tratamento, sob orientação médica, ocasionado por acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem e constatada a sua saída do país de domicílio.

1.2 Como tratamento, consideram-se a internação hospitalar a critério do médico-assistente do Segurado, bem como as despesas com radiografia, ultrassonografia, tomografia computadorizada, medicamentos utilizados durante a internação hospitalar ou atendimento emergencial, sala de operação, anestesia, laboratório, pronto-socorro, assistência de enfermeiro(s) diplomado(s) e honorários médicos.

1.3 Esta Cobertura também garante, até o limite do Capital Segurado contratado, os episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de Emergência ou Urgência, referentes às despesas médicas e hospitalares relacionadas e necessárias à estabilização do quadro clínico do Segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência, não havendo cobertura para a continuidade e controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas.

### **2. RISCOS EXCLUIDOS**

2.1 **Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 5. Riscos Excluídos das Condições Gerais do seguro, os riscos abaixo:**

**a) despesas com consultas médicas para obtenção de receitas médicas visando à prescrição de medicações tomadas habitualmente como, por exemplo, anti-hipertensivos (remédios para pressão alta), hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes), entre outros, exceto se diretamente relacionadas a quadro clínico de Urgência ou Emergência;**

**b) despesas com medicamentos, exceto aqueles utilizados durante a internação hospitalar ou atendimento emergencial;**

**c) procedimentos diagnósticos e tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais, não reconhecidos pelas sociedades médico-científicas brasileiras;**

**d) despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas, de hospitalização, bem como**

**repatriação ou remoção médica e funerária decorrentes de endemias, epidemias ou pandemias declaradas por órgão competente, exceto se diretamente relacionadas a quadro clínico de urgência ou emergência;**

**e) despesas com redução funcional ou postural, tratamentos homeopáticos e quiropráticos, tratamentos em clínicas de repouso, acupuntura, massoterapia, massagens, podologia e medicina não convencional ou alternativa;**

**f) despesas com aquisição de óculos, lentes, cadeira de rodas, muletas e similares;**

**g) estados de convalescença (após a alta médica) e de dietas especiais, bem como qualquer despesa de acompanhantes; e**

**h) aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente.**

### **3. OCORRÊNCIA DE SINISTRO**

3.1 A presente Cobertura será prestada por intermédio de rede de serviços autorizada existente no local de destino da viagem do Segurado.

3.2 Em caso de necessidade de atendimento médico ou hospitalar, o Segurado deverá entrar em contato com o telefone gratuito, disponível 24 (vinte e quatro) horas, com atendimento em português, disponibilizado nas Condições Contratuais e Bilhete de Seguro, para ser encaminhado ao atendimento na rede autorizada pela Seguradora.

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

### **4. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO**

4.1 Na hipótese prevista no subitem 3.3, cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 16 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos também das Condições Gerais, e comprovar as despesas médicas e hospitalares mediante a apresentação dos seguintes documentos:

a) Relatório detalhado do médico assistente atestando o atendimento;

b) Recibos do pagamento das despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas;

- c) Receitas médicas;
- d) Laudos de exames realizados e imagens, se houver;
- e) Certidão de Registro de Ocorrência Policial ou outro documento de autoridade competente do país, se houver;
- f) CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- g) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado. Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- h) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

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

## **5. CAPITAL SEGURADO**

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

## **6. REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO**

6.1 A presente cobertura não prevê reintegração do Capital Segurado

## **7. INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO**

7.1 Tendo em vista a função indenizatória da presente cobertura, caberá a seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito a cobertura, se não fizer, caso haja.

## **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1 Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à Cobertura do risco contratado nesta garantia, todas as disposições contidas nas Condições Gerais.

8.2 As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas



por estas Condições Especiais permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.

## **DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM PARA A PRÁTICA DE ESPORTES**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1 Não obstante o que consta da Cláusula 5. Riscos Excluídos das Condições Gerais, esta Cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado a prestação dos serviços de assistência médica, hospitalar necessários, previstos nas Coberturas de Despesas Médicas e Hospitalares em viagem, por rede autorizada ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas médicas, hospitalares e/ou Odontológicas, até o limite do valor do Capital Segurado contratado, em decorrência de evento ocasionado por Acidente Pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante a prática direta dos esportes cobertos, no período de viagem, respeitados os riscos excluídos.

1.2 Como tratamento considera-se: a internação hospitalar, a critério do médico-assistente do Segurado, as despesas com radiografia, ultrassonografia, tomografia computadorizada, medicamentos utilizados durante a internação hospitalar ou atendimento emergencial médico, sala de operação, anestesia, laboratório, pronto-socorro, assistência de enfermeiro(s) diplomado(s) e honorários médicos.

### **2. RISCOS EXCLUIDOS**

2.1 **Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 5. Riscos Excluídos das Condições Gerais do seguro, os seguintes esportes radicais:**

**a) bobsleigh, luge e skeleton: esportes de inverno que se caracterizam pela descida em pistas específicas por meio de trenós, e que se diferenciam, entre si, pela posição corporal, quantidade de atletas, velocidade e tempo medidos;**

**b) caça esportiva de animais;**

**c) montanhismo acima de 2.500 metros de altitude (considerado alpinismo);**

**d) espeleologia: ciência voltada para o estudo de cavernas e praticada como esporte;**

**e) mergulho dependente (modalidade onde o suprimento de ar é recebido por meio de um tubo umbilical e monitorado por estação de controle localizada na superfície, praticado para fins profissionais e comum em reparo de estações de tratamento de água e esgoto, plataformas de petróleo e construções civis), mergulho livre marinho (mergulho no mar utilizando somente o ar contido nos pulmões, uma máscara de mergulho, um respirador e nadadeiras) e mergulho**

técnico (mergulho de profundidade não limitada nas tabelas de mergulho não descompressivo, utilizando-se de equipamentos e procedimentos especiais para estender o tempo de fundo com segurança);

f) rope jumping: variação do bungee jumping, classificado como extremamente radical por ser realizado (salto) com o corpo preso à corda sem elasticidade em espaço vazio enquanto se está preso a uma corda de nylon (sem elasticidade);

g) big wave surf: surfe em ondas gigantes, para onde o surfista é rebocado em um jet-ski;

h) heliski: subir além dos limites das pistas localizadas em montanhas com neve, geralmente por helicóptero, para descer a montanha esquiando;

i) sky surfing: modalidade do paraquedismo que utiliza uma prancha em queda-livre, a grande altura, para realizar acrobacias radicais;

j) Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 5. Riscos Excluídos das Condições Gerais do seguro, os seguintes esportes radicais:

j.1) bobsleigh, luge e skeleton: esportes de inverno que se caracterizam pela descida em pistas específicas por meio de trenós, e que se diferenciam, entre si, pela posição corporal, quantidade de atletas, velocidade e tempo medidos;

j.2) caça esportiva de animais;

j.3) montanhismo acima de 2.500 metros de altitude (considerado alpinismo);

j.4) espeleologia: ciência voltada para o estudo de cavernas e praticada como esporte;

j.5) mergulho dependente (modalidade onde o suprimento de ar é recebido por meio de um tubo umbilical e monitorado por estação de controle localizada na superfície, praticado para fins profissionais e comum em reparo de estações de tratamento de água e esgoto, plataformas de petróleo e construções civis), mergulho livre marinho (mergulho no mar utilizando somente o ar contido nos pulmões, uma máscara de mergulho, um respirador e nadadeiras) e mergulho técnico (mergulho de profundidade não limitada nas tabelas de mergulho não descompressivo, utilizando-se de equipamentos e procedimentos especiais para estender o tempo de fundo com segurança);

j.6) rope jumping: variação do bungee jumping, classificado como extremamente radical por ser realizado (salto) com o corpo preso à corda sem

**elasticidade em espaço vazio enquanto se está preso a uma corda de nylon (sem elasticidade);**

**j.7) big wave surf: surfe em ondas gigantes, para onde o surfista é rebocado em um jet-ski;**

**j.8) heliski: subir além dos limites das pistas localizadas em montanhas com neve, geralmente por helicóptero, para descer a montanha esquiando;**

**j.9) sky surfing: modalidade do paraquedismo que utiliza uma prancha em queda-livre, a grande altura, para realizar acrobacias radicais;**

**j.10) base jump: modalidade de salto em altura na qual o atleta salta de penhascos, prédios, antenas e até pontes fazendo uso paraquedas apropriado para aberturas a baixas altitudes;**

**j.11) slackline: esporte que se baseia em se equilibrar em uma fita de nylon estreita e muito flexível, que deve ter suas extremidades fixadas em árvores, postes e rochas;**

**k) Estão, ainda, excluídos desta cobertura:**

**k.1) prática de Esporte Semiprofissional ou Profissional;**

**k.2) esportes de competição, individual ou coletiva, sem a prévia avaliação e autorização para emissão expedida pela Seguradora;**

**k.3) esportes automobilísticos;**

**k.4) apostas, desafios e treinos preparatórios para a prática de esportes;**

**k.5) assistências em consequência de um acidente de trabalho;**

**k.6) despesas com consultas médicas para obtenção de receitas médicas visando à prescrição de medicações tomadas habitualmente como, por exemplo, anti-hipertensivos (remédios para pressão alta), hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes), entre outros, exceto se diretamente relacionadas a quadro clínico de Urgência ou Emergência;**

**k.7) despesas com medicamentos, exceto aqueles utilizados durante a internação hospitalar ou atendimento médico emergencial;**

**k.8) procedimentos diagnósticos e tratamentos médicos, clínicos ou cirúrgicos experimentais, não reconhecidos pelas sociedades médico-científicas e odontológicas brasileiras;**

**k.9) despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas, de hospitalização, bem como repatriação ou remoção médica e funerária decorrentes de endemias, epidemias ou pandemias declaradas por órgão competente, exceto se diretamente relacionadas a quadro clínico de urgência ou emergência;**

**k.10) despesas com redução funcional ou postural, tratamentos homeopáticos e quiropráticos, tratamentos em clínicas de repouso, acupuntura, massoterapia, massagens, podologia e com medicina não convencional ou alternativa;**

**k.11) despesas com aquisição de óculos, lentes, cadeira de rodas, muletas e similares;**

**k.12) estados de convalescença (após a alta médica) e de dietas especiais, bem como qualquer despesa de acompanhantes e;**

**k.13) despesas com próteses em geral não ligadas ao ato cirúrgico do evento coberto, próteses dentárias e aparelhos ortodônticos, bem como próteses de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais em consequência de evento coberto.**

**l) A não utilização de equipamentos obrigatórios e/ou recomendados para a prática de esportes será considerada como agravamento de risco.**

**l.1) Se, em consequência do relevante agravamento do risco, o aumento do prêmio for superior a 10% (dez por cento) do valor originalmente pactuado, o segurado poderá recusar a modificação no contrato, resolvendo-o no prazo de 15 (quinze) dias, contado da ciência da alteração no prêmio, com eficácia desde o momento em que o estado de risco foi agravado.**

### **3. CONDIÇÕES DE CONTRATAÇÃO DOS SEGURADOS**

**3.1** Somente poderão contratar esta cobertura os proponentes com idade igual ou inferior à 65 (sessenta e cinco anos).

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

### **4. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

**4.1** A presente cobertura será prestada por intermédio de rede de serviços autorizada existente no local de destino da viagem do Segurado.

**4.2** Em caso de necessidade de atendimento médico-hospitalar, o Segurado deverá entrar em contato com o telefone gratuito, disponível 24(vinte e quatro) horas, com atendimento em português, disponibilizado nas Condições Contratuais e Bilhete de Seguro, para ser encaminhado ao atendimento na rede autorizada pela seguradora.

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

## 5. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

Cabe ao Segurado providenciar os documentos básicos solicitados, bem como comprovar as despesas médicas, hospitalares mediante a apresentação dos seguintes documentos:

- a) Relatório detalhado do médico ou dentista assistente atestando o atendimento;
- b) Recibos do pagamento das despesas médicas, hospitalares
- c) Receitas médicas e/ou odontológicas;
- d) Laudos de exames realizados e imagens, se houver;
- e) Certidão de Registro de Ocorrência Policial ou outro documento de autoridade competente do país, se houver;
- f) CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- g) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado. Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- h) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

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

## 6. CAPITAL SEGURADO

6.1 Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.

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

## 7. REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

7.1 A presente cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

## 8. INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO

8.1 Tendo em vista a função indenizatória da presente cobertura, caberá a seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito a cobertura, se não fizer, caso haja.

## **9. DISPOSIÇÕES GERAIS**

9.1 Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.

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

## **DESPESAS EXTRAORDINÁRIAS POR PERMANÊNCIA FORÇADA**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1 Esta Cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado o reembolso, até o limite do Capital Segurado contratado, das despesas extraordinárias com hotel, alimentação e valores despendidos com remarcação de voo por permanência forçada que o impeça de voltar ao seu país de origem pelos motivos abaixo:

- a) Falecimento do companheiro de viagem;
- b) Doença que exija hospitalização onde o passageiro não tenha autorização para voltar ao país de origem;
- c) O Segurado ou companheiro de viagem for confinado em quarentena compulsória;
- d) Perda ou roubo de passaporte ou documentos essenciais para o retorno ao país de origem.

### **2. RISCOS EXCLUÍDOS**

- a) Despesas com equipe médica especializada e transporte sanitário;
- b) Cirurgias plásticas e suas consequências, incluindo-se aquelas derivadas de problemas congênitos. Estão cobertas as cirurgias plásticas restauradoras decorrentes de acidente pessoal coberto ocorrido no período de cobertura do seguro;
- c) Internação em local para idosos, casas de descanso, asilos e assemelhados;
- d) Internação em clínicas ou local para recuperação de viciados em álcool e drogas;
- e) Internação em instituições de saúde hidroterápica ou clínica de método curativos naturais, casa de saúde para convalescentes, unidade especial de hospital usada primordialmente como um lugar para viciados em drogas ou álcool, ou como uma instituição de saúde para convalescentes ou para reabilitação, clínicas de emagrecimento e SPA.

### **3. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO**

3.1 Em caso de sinistro, cabe ao Segurado, providenciar os documentos básicos para liquidação de Sinistro, bem como os seguintes documentos do Segurado:



- a) **Em caso de falecimento do companheiro de viagem: Certidão de óbito;**
- b) **Em caso de doença que exija hospitalização onde o passageiro não tenha autorização para voltar ao país de origem: Relatório de internação de instituição médica habilitada contendo a patologia, e C.I.D.;**
- c) **Em caso de o Segurado ou companheiro de viagem for confinado em quarentena compulsória: relatório de instituição ou médico habilitado declarando os motivos e demais informações sobre o motivo da quarentena;**
- d) **Perda ou roubo de passaporte ou documentos essenciais para o retorno ao país de origem: Cópia de documento emitido por órgão oficial do país comprovando a perda/roubo;**
- e) **Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros).**
- f) **Se necessário, documentos complementares serão solicitados.**

#### **4. CAPITAL SEGURADO**

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

#### **5. INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO**

- 5.1 Tendo em vista a função indenizatória da presente cobertura, caberá a seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito a cobertura, se não fizer, caso haja.

#### **6. DISPOSIÇÕES GERAIS**

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

## **INCLUSÃO DE GESTANTE**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1 Esta cláusula suplementar, adquirida mediante cobrança de prêmio adicional, garante à Segurada gestante a prestação do serviço por meio da rede autorizada ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas decorrentes do acionamento de qualquer cobertura contratada, até o limite do valor do Capital Segurado para cada cobertura, em decorrência de parto prematuro ou complicações obstétricas sofridas durante a viagem segura, respeitadas as Condições de Contratação e os demais riscos excluídos.

1.2 Em caso de contratação de coberturas de despesas médico e hospitalares, estão considerados os gastos decorrentes da internação e tratamento da gestante, até o limite de 30 (trinta) diárias hospitalares e ao esgotamento do Capital Segurado, o que ocorrer primeiro.

1.3 Em caso contratação de seguro por proponente cuja idade gestacional estimada seja superior a 28 (vinte e oito) semanas na data de embarque, a proponente ao seguro deve obter, em data anterior ao início da viagem, declaração de médico ginecologista e obstetra atestando a boa evolução da gestação autorizando o embarque em transporte aéreo, ferroviário, rodoviário ou marítimo.

### **2. RISCOS EXCLUÍDOS**

2.1 **Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 5. Riscos Excluídos das Condições Gerais do seguro, bem como todos os riscos excluídos de todas as coberturas contratadas no Bilhete de Seguro, os eventos abaixo:**

**a) qualquer tipo de parto, natural ou cirúrgico, ocorrido após a 32ª (trigésima segunda) semana de gestação, exceto se provocado por acidente pessoal;**

**b) despesas com o recém-nascido, incluindo internação em UTI neonatal e demais despesas médicas e hospitalares incorridas após o 30º (trigésimo) dia do nascimento;**

**c) abortos provocados;**

**d) consulta ou atendimento ambulatorial para acompanhamento da gravidez (pré-natal);**

**e) despesas com acompanhantes.**

### **3. CONDIÇÃO DE CONTRATAÇÃO**

3.1 Somente poderão contratar esta cobertura as proponentes com idade igual ou inferior a 40 (quarenta) anos e com até 32 (trinta e duas) semanas de gestação na data de embarque.

3.2 A idade gestacional na data de embarque deverá constar do Bilhete de Seguro.

### **4. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO**

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

4.2 Em caso de necessidade de atendimento médico-hospitalar, o Segurado deverá entrar em contato com o telefone gratuito, disponível 24 (vinte e quatro) horas, com atendimento em português, disponibilizado nas Condições Contratuais e Bilhete de Seguro, para ser encaminhada ao atendimento na rede autorizada pela Seguradora.

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

4.4 Cabe ao Segurado, providenciar os documentos básicos: Relação de Documentos para liquidação de Sinistros, bem como aqueles indicados nas cláusulas de Liquidação de Sinistros, além do relatório médico do médico obstetra autorizando a gestante a embarcar em viagem, constando idade gestacional na data de início da viagem.

4.5 Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros).

4.6 Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

### **5. CAPITAL SEGURADO**

5.1 Para fins desta cláusula suplementar, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro para cada cobertura contratada, vigente na data do evento.

5.2 Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, as datas constantes das cláusulas das coberturas contratadas.

## **6. DISPOSIÇÕES GERAIS**

6.1 Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se às coberturas dos riscos contratados todas as disposições contidas nas Condições Gerais, bem como todas as disposições constantes das coberturas contratadas e constantes do Bilhete de Seguro.

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

## **ROUBO E FURTO QUALIFICADO DE EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

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

1.2 A indenização corresponderá ao valor comprovado da aquisição do bem furtado ou roubado, limitado ao valor do Capital Segurado contratado.

### **2. RISCOS EXCLUÍDOS**

2.1 **Estão excluídos desta Cobertura, os eventos abaixo:**

a) **Eventos ocorridos fora do período da viagem segura;**

b) **ato intencional ou negligência do Segurado;**

c) **atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, greve, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer pessoa agindo por parte de, ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força e governo ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, por meio de atos de terrorismo, guerra revolucionária, subversão e guerrilhas;**

d) **danos pelos quais seja responsável o fabricante ou provedor dos bens segurados, seja legal ou contratualmente;**

e) **desgaste natural;**

f) **furto simples, extravio ou simples desaparecimento do bem segurado;**

g) **quaisquer danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro;**

h) **roubo ou furto qualificado de baterias, carregadores ou acessórios do bem;**

i) **equipamentos cuja posse não possa ser comprovada mediante apresentação de documento fiscal;**

**j) extorsão mediante sequestro e extorsão indireta.**

**3. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO**

3.1 Em caso de sinistro, cabe ao Segurado providenciar os documentos básicos:

- a) comprovante de despesa que ateste a aquisição do equipamento comprado no período de viagem, com o comprovante de cartão de crédito ou cartão para viagem, contendo hora e data legíveis, ou extrato referente à compra realizada do equipamento no período da viagem;
- b) Boletim de Ocorrência ou documento similar que comprove a ocorrência de Roubo ou Furto qualificado do equipamento;
- c) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- d) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

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

**4. CAPITAL SEGURADO**

4.1 Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, vigente na data do evento.

4.2 O cálculo da indenização será feito de acordo com a seguinte fórmula:

(+) Prejuízo Apurado

(-) Valor da Franquia

(=) Valor da Indenização, limitado ao Capital Segurado contratado.

4.3 A indenização apurada com base nas condições deste seguro não poderá ultrapassar, em nenhuma hipótese, o valor de reposição do bem.

4.4 Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da consumação ou da tentativa de roubo ou furto qualificado do produto do Segurado, sempre durante o período de vigência do seguro.

**5. REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO**

5.1 A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

## **6. INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO**

6.1 Tendo em vista a função indenizatória da presente cobertura, caberá a seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito a cobertura, se não fizer, caso haja.

## **7. DISPOSIÇÕES GERAIS**

7.1 Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se às coberturas dos riscos contratados todas as disposições contidas nas Condições Gerais, bem como todas as disposições constantes das coberturas contratadas e constantes do Bilhete de Seguro.

7.2 As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por esta Cláusula Suplementar permanecem inalteradas. Caso contrário, prevalecem as disposições destas Condições Especiais.

## **ACOMPANHAMENTO DE FAMILIAR EM CASO DE INTERNAÇÃO**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

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

### **2. RISCOS EXCLUÍDOS**

2.1 **Estão excluídos desta Cobertura, os eventos decorrentes de:**

- a) **internação em local para idosos, casas de descanso, asilos e assemelhados;**
- b) **internação em clínicas ou local para recuperação de viciados em álcool e drogas;**
- c) **internação em instituições de saúde hidroterápica ou clínica de métodos curativos naturais; casa de saúde para convalescentes; unidade especial de Hospital usada primordialmente como um lugar para viciados em drogas ou álcool, ou como uma instituição de saúde para convalescentes ou para reabilitação; clínicas de emagrecimento e SPA;**
- d) **Gastos com lavanderia, telefonemas, deslocamentos de táxi, internet e outras despesas relacionadas a viagem.**

### **3. CAPITAL SEGURADO**

3.1 Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, vigente na data do evento.

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

### **4. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO**

4.1 Em caso de sinistro, cabe ao Segurado ou ao(s) Beneficiário(s) providenciar os seguintes documentos:

- a) **Boletim de Ocorrência ou Laudo médico completo, que indique o evento que**



impossibilitou o prosseguimento da viagem e internação do Segurado;

b) Notas de despesas cobertas efetuadas pelo familiar;

c) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);

d) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

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

## **5. INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO**

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

## **6. DISPOSIÇÕES GERAIS**

6.1 Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.

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

## TRANSLADO DE EXECUTIVO

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

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

### 2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1 **Estão excluídos desta Cobertura, os eventos decorrentes de riscos profissionais, se o motivo da viagem do Segurado titular for à execução de trabalhos ou tarefas que envolvam um risco profissional.**

### 3. CAPITAL SEGURADO

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

### 4. LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO

4.1 Em caso de sinistro, cabe ao Segurado ou ao(s) Beneficiário(s) providenciar os documentos da Relação de Documentos para liquidação de Sinistro das Condições Gerais e os seguintes documentos do Segurado:

a) Boletim de Ocorrência ou Laudo médico completo, que indique o evento que impossibilitou o prosseguimento da viagem e internação do Segurado;

b) Notas de despesas com passagem para o empregado substituto. Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);

c) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

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

## **5. INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO**

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

## **6. DISPOSIÇÕES GERAIS**

6.1 Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.

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

## **RETORNO DE MENORES E/OU IDOSOS**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1 Esta cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado o reembolso, limitado ao valor do Capital Segurado, da compra de passagem aérea, de ida e volta, classe econômica, para que um responsável, designado pela família do Segurado, acompanhe o(s) menor(es) e ou idoso(s) que venha(am) a ficar desacompanhado(s), ao seu domicílio local, no caso de retorno do acompanhante(s), menor(es) com idade inferior a 16 anos ou idoso(s) com idade superior a 60 anos, durante a Viagem Segurada.

1.2 O reembolso descrito para esta cobertura será em decorrência do retorno do acompanhante necessário e/ou inevitável, como consequência única e exclusivamente de Acidente Pessoal coberto ou doença súbita do Segurado.

### **2. RISCOS EXCLUIDOS**

2.1 **Estão excluídos desta cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 5. Riscos Excluídos das Condições Gerais do seguro, os eventos decorrentes de:**

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

### **3. CAPITAL SEGURADO**

3.1 Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância máxima a ser reembolsada em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.

3.2 Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data constante do documento que ateste o motivo do efetivo retorno do menor e/ou idoso.

### **4. REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO**

4.1 A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

### **5. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO**

5.1 Além dos documentos previstos na cláusula 16. Ocorrência de Sinistros das Condições Gerais, o Segurado deverá providenciar os documentos da Relação de liquidação de Sinistro, e os seguintes documentos do Segurado:

- a) Documentação do(s) acompanhado(s) menor(es) e/ou idoso(s);
- b) Cédula de identidade (RG e CPF);
- c) Comprovante de residência;

- d) Cópia dos bilhetes aéreos;
- e) Documentação do acompanhante;
- f) Cédula de identidade (RG e CPF);
- g) Comprovante de Residência;
- h) Comprovante de compra dos bilhetes aéreos de ida e volta.
- i) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde os serviços foram contratados;
- j) Certidão de óbito devidamente legalizado, em caso de morte. Nas demais garantias, qualquer outro documento que comprove o impedimento do início ou o prosseguimento da viagem e/ou serviços turísticos contratados, como certidões médicas;
- k) No caso de acidente ou doença, documentação médica completa;
- l) Carta do operador/agência discriminando as penalizações e custos a serem arcados pelo Segurado;
- m) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- n) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

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

## **6. DISPOSIÇÕES GERAIS**

6.1 Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.

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

## **DESPESAS JURÍDICAS**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

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

### **2. RISCOS EXCLUÍDO**

2.1 **Estão excluídos desta cobertura, os eventos abaixo:**

**a) honorários periciais e/ou de assistente técnico;**

**b) transporte e hospedagem do Segurado e/ou de testemunhas;**

**c) despesas e custas de processo, bem como pagamentos de indenização ou outra remuneração devida pelo Segurado a terceiros;**

**d) ônus de sucumbência (custas processuais e honorários do advogado da parte contrária);**

**e) condenação ou acordo judicial ou extrajudicial.**

### **3. CAPITAL SEGURADO**

3.1 Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância máxima a ser reembolsada em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.

3.2 Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da ocorrência da despesa com honorários advocatícios.

### **4. REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO**

4.1 A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

### **5. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO**

5.1 Em caso de sinistro, cabe ao Segurado providenciar os documentos para liquidação de Sinistro previsto nas Condições Gerais, além de:

**a) Boletim de Ocorrência Policial, se houver;**

- b) Documentação médica completa atestando o acidente;
- c) Notas fiscais e outros comprovantes das despesas com honorários advocatícios efetuadas pelo Segurado.
- d) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);
- e) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

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

**Se necessário a Seguradora irá solicitar documentos complementares.**

## **6. DISPOSIÇÕES GERAIS**

6.1 Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.

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

## **FIANÇA E DESPESAS LEGAIS**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

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

### **2. RISCOS EXCLUÍDOS**

**Estão expressamente excluídos das Coberturas do seguro os eventos ocorridos em consequência:**

**a) Direta ou indireta, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído: o uso de material nuclear, as radiações ionizantes de contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear, ou de resíduo nuclear, resultante de combustão de material nuclear, bem como os direta ou indiretamente causados por armas nucleares, ficando ainda entendido que, para fins desta exclusão a palavra combustão abrangerá qualquer processo auto sustentador de fusão nuclear;**

**b) de atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, rebelião, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública ou delas decorrentes, greves, tumultos, motins, “lock-out”, exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade de auxílio a outrem;**

**c) de qualquer tipo de doença mental (quadros que envolvam patologia de origem psiquiátrica e psicológica);**

**d) de tratamentos médicos relacionados à hemofilia ou diálise crônica;**

**e) de endemia, epidemia ou pandemia declarada por órgão competente, exceto se contratadas as Coberturas Adicionais, hipótese em que haverá cobertura para eventos decorrentes do COVID-19;**

**f) de suicídio, ou sua tentativa, nos primeiros 2 (dois) anos, contados a partir da data do início da Vigência do seguro;**

**g) de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada;**

**h) Utilização de instrumentos de guerra ou armas de fogo, ou participação em**



disputas ou duelos, exceto a morte ou a incapacidade do Segurado quando esta provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;

i) de danos sofridos em decorrência de fenômenos da natureza de caráter extraordinário, tais como inundações, terremotos, erupções vulcânicas, tempestade ciclônica atípica, furacões, maremotos, quedas de corpos siderais, meteoritos ou quaisquer cataclismos decorrentes de catástrofes naturais ou calamidade pública;

j) de perturbações e intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;

k) de viagens em aeronaves não homologadas ou que não possuam, em vigor, o competente atestado de navegabilidade; em aeronaves oficiais ou militares em operações que não sejam de simples transporte ou de condução de autoridades ou de passageiros; em aeronaves furtadas, sequestradas ou dirigidas por pilotos não legalmente habilitados, exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade de auxílio de outrem;

l) direta ou indiretamente de ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com toda documentação hábil, acompanhada de laudo que caracterize a natureza do atentado, independentemente do seu propósito, desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade competente;

m) de hérnias e suas consequências, exceto quando diretamente decorrente de acidente pessoal coberto;

n) de gravidez, parto, aborto e quaisquer complicações decorrentes da gravidez, do parto ou de aborto, exceto quando decorrentes diretamente de acidente pessoal coberto;

o) da prática de atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo(s) Beneficiário(s) ou pelo representante legal, de um ou de outro; de acidentes ocorridos durante a participação do Segurado em apostas ou rachas;

p) de acidentes ocorridos em que o Segurado, na condição de condutor do veículo ou equipamento que requeira aptidão, não possua habilitação legal para tanto, de acordo com a legislação do país onde ocorreu o acidente;

q) Este seguro também não garante:

q.1) tratamentos eletivos, de qualquer natureza, ainda que tenha sido agendado/marcado durante a viagem, e ainda qualquer tipo de check-up médico

**em geral, exames diagnósticos e de rotina;**

**q.2) a continuidade, no Brasil, de tratamentos médicos por acidente ou doença iniciados no exterior durante a Vigência do Seguro em Viagem;**

**q.3) a continuidade de tratamentos médicos quando cessado o quadro clínico de Emergência ou Urgência;**

**q.4) procedimentos diagnósticos e tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais, não reconhecidos pelas sociedades médico-científicas e odontológicas brasileiras;**

**q.5) danos morais e/ou estéticos;**

**q.6) quaisquer tipos de perdas e danos, lucros cessantes, interrupção de renda e/ou pensão;**

**q.7) toda e qualquer consequência resultante de morte ou lesões causadas, direta ou indiretamente por atividades criminosas ou dolosas do cliente, bem como aqueles provocados por atos, ação ou omissão do Segurado, causados por má fé;**

**q.8) cirurgias plásticas, estéticas ou reparadoras, tratamentos estéticos ou rejuvenescedores e despesas com aquisição de próteses e confecção de aparelhos, óculos e lentes, com exceção das cirurgias restauradoras e despesas com reparo ou substituição de próteses danificadas em consequência de acidente pessoal coberto;**

**q.9) despesas com a reposição de dentes naturais ou artificiais, exceto se contratada a cobertura de despesas odontológicas;**

**q.10) lesões derivadas da prática de esportes amadores ou profissionais, exceto se contratada a Cobertura Adicional de Despesas Médicas, Hospitalares para Prática de Esportes;**

**q.11) lesões e danos sofridos em consequência da participação em viagens ou excursões a zonas inexploradas; todo atendimento originado na realização de cursos, capacitação técnica e/ou treino técnico prévio para o desenvolvimento de esportes considerados de risco ou esportes extremos;**

**q.12) acidentes, doenças e todo efeito produzido resultante da participação em testes de aeronaves, automóveis ou outros veículos de propulsão mecânica, viagens submarinas, uso de aeronaves incluindo helicópteros, exceto se tratar-se de passageiro em voo pago utilizando empresa com autorização para transporte de passageiros, ou um helicóptero operando apenas entre aeroportos ou heliportos comerciais e com autorização para transportar passageiros pagantes;**

- q.13) eventos ocorridos em transportes não licenciados ou autorizados por autoridade competente;**
- q.14) gastos com funeral, urna ou cerimônia fúnebre, exceto no reembolso de despesas com o funeral de menores de 14 (quatorze) anos, ou se contratada a Cobertura de Funeral;**
- q.15) salvamento em mar, montanhas e zonas desabitadas ou ainda em países em estados de guerra declarada ou instabilidade política notória, que acarrete risco à vida e à saúde de sua população e de estrangeiros que ingressem no país;**
- q.16) repatriação em avião UTI ou Companhia Aérea regular, caso, a critério da equipe médica do cliente, este possa ser tratado localmente e não haja impedimento em seguir viagem;**
- q.17) despesas de acompanhantes referentes a telefonemas, frigobar e quaisquer despesas com gastos extraordinários durante a internação hospitalar do Segurado;**
- q.18) despesas com consultas que tenham por objetivo aplicação de vacinas, toda prática de enfermagem, tais como aplicação, acompanhamento, nebulizações, drenagens, curativos, controle de glicose, salvo se resultante de recomendação médica em decorrência de Acidente Pessoal, enfermidade súbita e aguda ou quadro clínico de Emergência ou Urgência;**
- q.19) danos sofridos em decorrência de atos ou atividades das Forças Armadas ou de Forças de Segurança em tempos de paz;**
- q.20) despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas, odontológicas e de hospitalização efetuadas ou prescritas no Brasil antes de iniciada a viagem, incluindo consultas para se obter receitas médicas para a prescrição de medicações tomadas cronicamente como, por exemplo, anti-hipertensivos (remédios para pressão alta), hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes), entre outros;**
- q.21) Quaisquer tipos de despesas com táxis, aplicativos de transporte, aluguéis de carros e qualquer outro meio de transporte privado, independente da finalidade.**

### **3. CAPITAL SEGURADO**

**3.1** Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância máxima a ser reembolsada em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.

**3.2** Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital

Segurado, a data da ocorrência da despesa.

#### **4. REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO**

4.1 A presente Cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

#### **5. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO**

5.1 Em caso de sinistro, cabe ao Segurado providenciar os documentos básicos descritos nas Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:

- a) boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- b) notas fiscais e outros comprovantes das despesas efetuadas pelo Segurado;
- c) Ordem de prisão ou detenção indevida.

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

#### **6. DISPOSIÇÕES GERAIS**

6.1 Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.

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

## **INCÊNDIO NA RESIDÊNCIA DURANTE A VIAGEM**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1 Esta cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado uma indenização, limitada ao valor do Capital Segurado contratado para esta cobertura, em caso de incêndio na residência habitual do Segurado ocorrido durante o período de viagem, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens desta Condição Especial e das Condições Gerais do Plano de Seguro Viagem.

Estão cobertos também:

I. Os danos materiais e as despesas decorrentes de providências tomadas para a mitigação das consequências do evento segurado, bem como para o eventual desentulho do local;

II. Desmoronamento resultante de risco coberto;

III. Despesas necessárias para recomposição de documentos de uso pessoal e talões de cheques destruídos por sinistro coberto.

### **2. RISCOS EXCLUÍDOS**

2.1 Estão expressamente excluídos das Coberturas do seguro os eventos ocorridos em consequência:

a) Direta ou indireta, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído: o uso de material nuclear, as radiações ionizantes de contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear, ou de resíduo nuclear, resultante de combustão de material nuclear, bem como os direta ou indiretamente causados por armas nucleares, ficando ainda entendido que, para fins desta exclusão a palavra combustão abrangerá qualquer processo auto sustentador de fusão nuclear;

b) de atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, rebelião, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública ou delas decorrentes, greves, tumultos, motins, “lock-out”, exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade de auxílio a outrem;

c) de qualquer tipo de doença mental (quadros que envolvam patologia de origem psiquiátrica e psicológica);

d) de tratamentos médicos relacionados à hemofilia ou diálise crônica;

e) de endemia, epidemia ou pandemia declarada por órgão competente, exceto se contratadas as Coberturas Adicionais, hipótese em que haverá cobertura para eventos decorrentes do COVID-19;

**f) de suicídio, ou sua tentativa, nos primeiros 2 (dois) anos, contados a partir da data do início da Vigência do seguro;**

**g) de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada;**

**h) Utilização de instrumentos de guerra ou armas de fogo, ou participação em disputas ou duelos, exceto a morte ou a incapacidade do Segurado quando esta provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;**

**i) de danos sofridos em decorrência de fenômenos da natureza de caráter extraordinário, tais como inundações, terremotos, erupções vulcânicas, tempestade ciclônica atípica, furacões, maremotos, quedas de corpos siderais, meteoritos ou quaisquer cataclismos decorrentes de catástrofes naturais ou calamidade pública;**

**j) de perturbações e intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;**

**k) de viagens em aeronaves não homologadas ou que não possuam, em vigor, o competente atestado de navegabilidade; em aeronaves oficiais ou militares em operações que não sejam de simples transporte ou de condução de autoridades ou de passageiros; em aeronaves furtadas, sequestradas ou dirigidas por pilotos não legalmente habilitados, exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade de auxílio de outrem;**

**l) direta ou indiretamente de ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com toda documentação hábil, acompanhada de laudo que caracterize a natureza do atentado, independentemente do seu propósito, desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade competente;**

**m) de hérnias e suas consequências, exceto quando diretamente decorrente de acidente pessoal coberto;**

**n) de gravidez, parto, aborto e quaisquer complicações decorrentes da gravidez, do parto ou de aborto, exceto quando decorrentes diretamente de acidente pessoal coberto;**

**o) da prática de atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo(s) Beneficiário(s) ou pelo representante legal, de um ou de outro; de acidentes ocorridos durante a participação do Segurado em apostas ou rachas;**

**p) de acidentes ocorridos em que o Segurado, na condição de condutor do veículo ou equipamento que requeira aptidão, não possua habilitação legal para tanto, de acordo com a legislação do país onde ocorreu o acidente.**

**q) Este seguro também não garante:**

**q.1) tratamentos eletivos, de qualquer natureza, ainda que tenha sido agendado/marcado durante a viagem, e ainda qualquer tipo de check-up médico em geral, exames diagnósticos e de rotina;**

**q.2) a continuidade, no Brasil, de tratamentos médicos por acidente ou doença iniciados no exterior durante a Vigência do Seguro em Viagem;**

**q.3) a continuidade de tratamentos médicos quando cessado o quadro clínico de Emergência ou Urgência;**

**q.4) procedimentos diagnósticos e tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais, não reconhecidos pelas sociedades médico-científicas e odontológicas brasileiras;**

**q.5) danos morais e/ou estéticos;**

**q.6) quaisquer tipos de perdas e danos, lucros cessantes, interrupção de renda e/ou pensão;**

**q.7) toda e qualquer consequência resultante de morte ou lesões causadas, direta ou indiretamente por atividades criminosas ou dolosas do cliente, bem como aqueles provocados por atos, ação ou omissão do Segurado, causados por má fé;**

**q.8) cirurgias plásticas, estéticas ou reparadoras, tratamentos estéticos ou rejuvenescedores e despesas com aquisição de próteses e confecção de aparelhos, óculos e lentes, com exceção das cirurgias restauradoras e despesas com reparo ou substituição de próteses danificadas em consequência de acidente pessoal coberto;**

**q.9) despesas com a reposição de dentes naturais ou artificiais, exceto se contratada a cobertura de despesas odontológicas;**

**q.10) lesões derivadas da prática de esportes amadores ou profissionais, exceto se contratada a Cobertura Adicional de Despesas Médicas e Hospitalares para Prática de Esportes;**

**q.11) lesões e danos sofridos em consequência da participação em viagens ou excursões a zonas inexploradas; todo atendimento originado na realização de cursos, capacitação técnica e/ou treino técnico prévio para o desenvolvimento de**

**esportes considerados de risco ou esportes extremos;**

**q.12) acidentes, doenças e todo efeito produzido resultante da participação em testes de aeronaves, automóveis ou outros veículos de propulsão mecânica, viagens submarinas, uso de aeronaves incluindo helicópteros, exceto se tratar-se de passageiro em voo pago utilizando empresa com autorização para transporte de passageiros, ou um helicóptero operando apenas entre aeroportos ou heliportos comerciais e com autorização para transportar passageiros pagantes;**

**q.13) eventos ocorridos em transportes não licenciados ou autorizados por autoridade competente;**

**q.14) gastos com funeral, urna ou cerimônia fúnebre, exceto no reembolso de despesas com o funeral de menores de 14 (quatorze) anos, ou se contratada a Cobertura de Funeral;**

**q.15) salvamento em mar, montanhas e zonas desabitadas ou ainda em países em estados de guerra declarada ou instabilidade política notória, que acarrete risco à vida e à saúde de sua população e de estrangeiros que ingressem no país;**  
**r) repatriação em avião UTI ou Companhia Aérea regular, caso, a critério da equipe médica do cliente, este possa ser tratado localmente e não haja impedimento em seguir viagem;**

**q.16) despesas de acompanhantes referentes a telefonemas, frigobar e quaisquer despesas com gastos extraordinários durante a internação hospitalar do Segurado;**

**q.17) despesas com consultas que tenham por objetivo aplicação de vacinas, toda prática de enfermagem, tais como aplicação, acompanhamento, nebulizações, drenagens, curativos, controle de glicose, salvo se resultante de recomendação médica em decorrência de Acidente Pessoal, enfermidade súbita e aguda ou quadro clínico de Emergência ou Urgência;**

**q.18) danos sofridos em decorrência de atos ou atividades das Forças Armadas ou de Forças de Segurança em tempos de paz;**

**q.19) despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização efetuadas ou prescritas no Brasil antes de iniciada a viagem, incluindo consultas para se obter receitas médicas para a prescrição de medicações tomadas cronicamente como, por exemplo, anti-hipertensivos (remédios para pressão alta), hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes), entre outros;**

**q.20) quaisquer tipos de despesas com táxis, aplicativos de transporte, alugueis de carros equalquer outro meio de transporte privado, independente da finalidade.**



- q.21) vício intrínseco, má qualidade, desgaste natural ou pelo uso, deterioração gradativa, umidade, mofo, roeduras ou estragos por animais daninhos ou pragas, desarranjo mecânico, fadiga, cavitação, corrosão de origem mecânica, térmica ou química, oxidação, erosão, incrustação, poeira e fuligem;
- q.22) quaisquer falhas ou defeitos preexistentes à data de início de vigência das coberturas contratadas e que já eram do conhecimento do Segurado ou de seus prepostos;
- q.23) queimadas em zona rural e urbana;
- q.24) danos Elétricos;
- q.25) imóveis de Terceiros;
- q.26) imóveis desabitados por mais de 3 meses, em construção, em reconstrução, alteração estrutural ou reformas (quando esta reforma exigir a desocupação temporária do imóvel e/ou que haja comprometimento na segurança do imóvel), inclusive os materiais de construção destinados à essa utilização;
- q.27) quaisquer áreas coletivas de condomínios e edifícios;
- q.28) imóvel e seu conteúdo que não esteja sendo utilizado para fim exclusivamente residencial, mesmo que no imóvel funcione atividade comercial informal;
- q.29) imóvel de veraneio ou fim de semana, chácaras, sítios, fazendas, residências de construção inferior ou mista;
- q.30) imóveis coletivos (repúblicas, pensões, asilos e similares);
- q.31) Danos causados durante a restauração e/ou reparos dos objetos da residência segurada;
- q.32) queda e/ou quebra, amassamento ou arranhadura, salvo se decorrente de evento coberto pelo Bilhete de Seguro, devidamente caracterizado;
- q.33) furacões, ciclones, tsunamis, terremotos, maremotos, deslizamento de terra, desmoronamento, alagamento, inundação, enchentes, tremor de terra, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza, exceto se contratada a cobertura específica para um dos eventos aqui mencionados;
- q.34) atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos por este seguro;
- q.35) curto-circuito, sobrecarga na rede elétrica, inclusive em consequência de

**queda de raio fora do terreno do imóvel, que cause perdas ou danos a fios, lâmpadas, chaves, fusíveis e quaisquer aparelhos e/ou componentes elétricos ou eletrônicos.**

### **3. CAPITAL SEGURADO**

3.1 Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância máxima a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.

Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do Incêndio, Raio, Explosão, Queda de Aeronave ou Fumaça.

### **4. REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO**

4.1 A presente cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

### **5. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO**

5.1 Em caso de sinistro, cabe ao Segurado providenciar os documentos básicos:

- a) Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- b) 3 (três) cotações para conserto dos danos.

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

**Se necessário a Seguradora poderá solicitar documentos complementares.**

### **6. DISPOSIÇÕES GERAIS**

6.1 As Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.

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

## **GASTOS MÉDICOS DEVIDO A DIAGNÓSTICO DE COVID 19 DURANTE A VIAGEM**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1 Esta cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado o reembolso, limitado ao valor do Capital Segurado, em caso de Despesas Médicas e Hospitalares do Segurado devido ao diagnóstico de COVID-19, ocorrido durante o período de viagem, previamente determinado e uma vez constatada a saída do Segurado de sua cidade ou país de domicílio, nos termos estabelecidos nestas Condições Especiais.

Este benefício é limitado a Despesas Médicas e Hospitalares realizadas por ordem de um médico qualificado no caso de o Segurado ter sido diagnosticado com COVID-19.

A indenização somente será devida aos segurados que possuírem, comprovadamente, o esquema vacinal contra COVID-19 completo.

### **2. RISCOS EXCLUÍDOS**

2.1 **Estão excluídos desta cobertura, além de todos os eventos decorrentes de:**

- a) não relacionados a COVID-19;
- b) gastos com Testes de COVID-19;
- c) quando a COVID-19 tenha sido atestada antes do início de vigência do Bilhete de Seguro;
- d) quando o Segurado não estiver sob cuidados de médicos qualificados;
- e) tratamentos clínicos ou cirúrgicos que configurem ato ilícito ou antiético;
- f) tratamentos experimentais e medicamentos não reconhecidos pela Autoridade de Saúde;
- g) quando existir um cruzeiro envolvido na viagem;
- h) que envolva viagem especificamente para obter tratamento médico, odontológico ou cosmético;
- i) viagem quando o Segurado foi aconselhado a não viajar por um médico qualificado;
- j) doenças pré-existentes;
- k) despesas médicas e hospitalares não relacionadas a COVID-19;
- l) Direta ou indireta, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído: o uso

de material nuclear, as radiações ionizantes de contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear, ou de resíduo nuclear, resultante de combustão de material nuclear, bem como os direta ou indiretamente causados por armas nucleares, ficando ainda entendido que, para fins desta exclusão a palavra combustão abrangerá qualquer processo auto sustentador de fusão nuclear;

m) de atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, rebelião, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública ou delas decorrentes, greves, tumultos, motins, “lock-out”, exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade de auxílio a outrem;

n) de qualquer tipo de doença mental (quadros que envolvam patologia de origem psiquiátrica e psicológica);

o) de tratamentos médicos relacionados à hemofilia ou diálise crônica;

p) de endemia, epidemia ou pandemia declarada por órgão competente, exceto se contratadas as Coberturas Adicionais “Gastos Médicos devido Diagnóstico de Covid 19 durante a Viagem” e “Translado de Corpo por Covid 19 durante a Viagem”, hipótese em que haverá cobertura para eventos decorrentes do COVID-19;

q) de suicídio, ou sua tentativa, nos primeiros 2 (dois) anos, contados a partir da data do início da Vigência do seguro;

r) de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada;

s) 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;

t) de danos sofridos em decorrência de fenômenos da natureza de caráter extraordinário, tais como inundações, terremotos, erupções vulcânicas, tempestade ciclônica atípica, furacões, maremotos, quedas de corpos siderais, meteoritos ou quaisquer cataclismos decorrentes de catástrofes naturais ou calamidade pública;

u) de perturbações e intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;

v) de viagens em aeronaves não homologadas ou que não possuam, em vigor, o competente atestado de navegabilidade; em aeronaves oficiais ou militares em operações que não sejam de simples transporte ou de condução de autoridades

ou de passageiros; em aeronaves furtadas, sequestradas ou dirigidas por pilotos não legalmente habilitados, exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade de auxílio de outrem;

w) direta ou indiretamente de ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com toda documentação hábil, acompanhada de laudo que caracterize a natureza do atentado, independentemente do seu propósito, desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade competente;

x) de hérnias e suas consequências, exceto quando diretamente decorrente de acidente pessoal coberto;

y) de gravidez, parto, aborto e quaisquer complicações decorrentes da gravidez, do parto ou de aborto, exceto quando decorrentes diretamente de acidente pessoal coberto;

z) da prática de atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo(s) Beneficiário(s) ou pelo representante legal, de um ou de outro; de acidentes ocorridos durante a participação do Segurado em apostas ou rachas;

aa) de acidentes ocorridos em que o Segurado, na condição de condutor do veículo ou equipamento que requeira aptidão, não possua habilitação legal para tanto, de acordo com a legislação do país onde ocorreu o acidente.

bb) Este seguro também não garante:

bb.1) tratamentos eletivos, de qualquer natureza, ainda que tenha sido agendado/marcado durante a viagem, e ainda qualquer tipo de check-up médico em geral, exames diagnósticos e de rotina;

bb.2) a continuidade, no Brasil, de tratamentos médicos por acidente ou doença iniciados no exterior durante a Vigência do Seguro em Viagem;

bb.3) a continuidade de tratamentos médicos quando cessado o quadro clínico de Emergência ou Urgência;

bb.4) procedimentos diagnósticos e tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais, não reconhecidos pelas sociedades médico-científicas e odontológicas brasileiras;

bb.5) danos morais e/ou estéticos;

bb.6) quaisquer tipos de perdas e danos, lucros cessantes, interrupção de renda e/ou pensão;

- bb.7) toda e qualquer consequência resultante de morte ou lesões causadas, direta ou indiretamente por atividades criminosas ou dolosas do cliente, bem como aqueles provocados por atos, ação ou omissão do Segurado, causados por má fé;**
- bb.8) cirurgias plásticas, estéticas ou reparadoras, tratamentos estéticos ou rejuvenescedores e despesas com aquisição de próteses e confecção de aparelhos, óculos e lentes, com exceção das cirurgias restauradoras e despesas com reparo ou substituição de próteses danificadas em consequência de acidente pessoal coberto;**
- bb.9) despesas com a reposição de dentes naturais ou artificiais, exceto se contratada a cobertura de despesas odontológicas;**
- bb.10) lesões derivadas da prática de esportes amadores ou profissionais, exceto se contratada a Cobertura Adicional de Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas para Prática de Esportes.**
- bb.11) lesões e danos sofridos em consequência da participação em viagens ou excursões a zonas inexploradas; todo atendimento originado na realização de cursos, capacitação técnica e/ou treino técnico prévio para o desenvolvimento de esportes considerados de risco ou esportes extremos.**
- bb.12) acidentes, doenças e todo efeito produzido resultante da participação em testes de aeronaves, automóveis ou outros veículos de propulsão mecânica, viagens submarinas, uso de aeronaves incluindo helicópteros, exceto se tratar-se de passageiro em voo pago utilizando empresa com autorização para transporte de passageiros, ou um helicóptero operando apenas entre aeroportos ou heliportos comerciais e com autorização para transportar passageiros pagantes;**
- bb.13) eventos ocorridos em transportes não licenciados ou autorizados por autoridade competente;**
- bb.14) gastos com funeral, urna ou cerimônia fúnebre, exceto no reembolso de despesas com o funeral de menores de 14 (quatorze) anos, ou se contratada a Cobertura de Funeral;**
- bb.15) salvamento em mar, montanhas e zonas desabitadas ou ainda em países em estados de guerra declarada ou instabilidade política notória, que acarrete risco à vida e à saúde de sua população e de estrangeiros que ingressem no país;**
- bb.16) repatriação em avião UTI ou Companhia Aérea regular, caso, a critério da equipe médica do cliente, este possa ser tratado localmente e não haja impedimento em seguir viagem;**
- bb.17) despesas de acompanhantes referentes a telefonemas, frigobar e quaisquer despesas com gastos extraordinários durante a internação hospitalar**

**do Segurado;**

**bb.18) despesas com consultas que tenham por objetivo aplicação de vacinas, toda prática de enfermagem, tais como aplicação, acompanhamento, nebulizações, drenagens, curativos, controle de glicose, salvo se resultante de recomendação médica em decorrência de Acidente Pessoal, enfermidade súbita e aguda ou quadro clínico de Emergência ou Urgência;**

**bb.19) danos sofridos em decorrência de atos ou atividades das Forças Armadas ou de Forças de Segurança em tempos de paz;**

**bb.20) despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas, odontológicas e de hospitalização efetuadas ou prescritas no Brasil antes de iniciada a viagem, incluindo consultas para se obter receitas médicas para a prescrição de medicações tomadas cronicamente como, por exemplo, anti-hipertensivos (remédios para pressão alta), hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes), entre outros;**

**bb.21) Quaisquer tipos de despesas com táxis, aplicativos de transporte, alugueis de carros e qualquer outro meio de transporte privado, independente da finalidade.**

### **3. CAPITAL SEGURADO**

**3.1** Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância máxima a ser reembolsada em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro, vigente na data do evento.

Para efeito de cálculo da indenização, será considerada como data do evento quando da liquidação de sinistros a data do efetivo dispêndio pelo Segurado.

### **4. REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO**

**4.1** A presente cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

### **5. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO**

**5.1** Em caso de sinistro, cabe ao Segurado proceder providenciar os documentos básicos descritos nas Condições Gerais, bem como os seguintes documentos do Segurado:

a) Teste Positivo da COVID-19;

b) Relatório ou laudo preenchido pelo médico credenciado que prestou o atendimento, com as especificações técnicas e diagnósticos;

c) Comprovantes de vacinação contra COVID-19.

d) Notas fiscais e outros comprovantes das despesas efetuadas pelo Segurado.

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

## **6. DISPOSIÇÕES GERAIS**

6.1 Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro Viagem, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.

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



## DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM NACIONAL

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir o pagamento, mediante reembolso de despesas ao Segurado ou prestação de serviço, em rede autorizada nos locais de destino de viagem, até o limite do valor de Capital Segurado contratado, relativos a despesas odontológicas, efetuadas pelo Segurado para seu tratamento sob orientação do médico cirurgião ou bucomaxilo responsável, devidamente comprovadas, ocasionado por acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem de acordo com o Plano contratado e uma vez constatada a saída de sua cidade de domicílio para viagens nacionais.

1.2 Como tratamento, consideram-se a internação hospitalar a critério do médico-assistente do Segurado, bem como as despesas com radiografia, tomografia computadorizada, medicamentos utilizados durante a internação hospitalar ou atendimento emergencial, sala de operação, anestesia, laboratório, pronto-socorro, assistência de enfermeiro(s) diplomado(s) e honorários do cirurgião dentista e ou, bucomaxilofacial.

1.3 Esta Cobertura também garante, até o limite do Capital Segurado contratado, os episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de Emergência ou Urgência, referentes às despesas do atendimento relacionadas e necessárias à estabilização do quadro clínico do Segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência, **não havendo cobertura para a continuidade e controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas.**

### 2. DEFINIÇÕES

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre as despesas emergenciais odontológicas decorrentes de Acidente Pessoal coberto ou de enfermidade súbita e aguda, ocorrida exclusivamente durante o período da Viagem Segurada nacional, de acordo com o Plano contratado.

3.2. Esta Cobertura garante a prestação de serviço ao Segurado, na forma prevista nas condições contratuais e limitada ao valor do Capital Segurado contratado por evento, ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas odontológicas efetuadas pelo Segurado para seu tratamento, sob orientação do cirurgião ou médico responsável, ocasionado por acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem, **não havendo cobertura para a continuidade e o controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas.**

3.3. Entende-se por Despesas Emergenciais Odontológicas:

- a) Atendimento odontológica de emergência.
- b) Exames odontológicos emergenciais.
- c) Internação hospitalar para tratamento clínico ou cirúrgico de emergência.
- d) Despesas com medicamentos durante a internação hospitalar.

#### **IMPORTANTE:**

- i. O tratamento deve ser iniciado durante o período de vigência do Bilhete de Seguro, e nos trinta primeiros dias contados da data do evento, sob orientação médica, incluindo diárias hospitalares necessárias para o restabelecimento do Segurado.
- ii. Cabe ao Segurado a opção expressa pela prestação de serviços ou livre escolha dos prestadores de serviços odontológicos, desde que sejam profissionais habilitados.
- iii. A comprovação das despesas médicas, hospitalares e odontológicas deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas e dos relatórios do Médico Assistente.
- iv. As despesas efetuadas no exterior devem ser ressarcidas com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, respeitando-se o limite de Cobertura contratada, à época da ocorrência do Sinistro.

#### **4. RISCOS EXCLUÍDOS**

**4.1. Além dos Riscos Excluídos do item “Riscos Excluídos” ou no item “Perda de Direito ao Capital Segurado” das Condições Gerais, estão expressamente excluídos da Cobertura de Despesas Odontológicas em Viagem:**

- a) **Estados de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes.**
- b) **Aparelhos que se referem a qualquer natureza e a próteses de caráter permanente, salvo as próteses foram implantadas pela primeira vez devido ao evento coberto.**
- c) **Despesas odontológicas como tratamentos estéticos, polimento, próteses dentárias, tratamentos de rotina, remoção de tártaro, etc; que não se caracterizem como emergência odontológica.**
- d) **Em todos os Planos disponibilizados para comercialização pela BVIX SEGURADORA S/A, estão excluídos problemas de gravidez após o 7º mês (28ª semana) de gestação, quando decorrentes de doença; exames de pré-natal e o parto. Também estão excluídas deste plano situações decorrentes de doença que ensejem problemas de gravidez antes do 7º mês (28ª semana) ou em gestações consideradas de risco pelos exames pré-natais (clínicos e para-clínicos) e, ainda,**

**problemas ocasionados por interrupção voluntária de gravidez e/ou complicações decorrentes desta.**

**e) Serão cobertos episódios de crise quando gerado quadro clínico de emergência ou urgência, das despesas relacionadas a estabilização do quadro clínico da segurada que lhe permita continuar a viagem ou retornar ao local de sua residência, não havendo cobertura para a continuidade e controle de tratamentos anteriores.**

**f) Complicações decorrentes de qualquer inobservância de prescrição médica, realizada ao Segurado pelo seu médico, pelo médico que o atendeu no local do evento ou mesmo pelo Departamento Médico do Hospital ou Clínica que teve atendimento.**

**g) Cirurgias plásticas, tratamentos clareadores, rejuvenescedores, harmonização facial ou qualquer outro procedimento estético.**

**h) Exames e/ou hospitalização para check-up.**

**i) Tratamento de transtornos psiquiátricos (mentais, de humor e metabólicos).**

## **5. CAPITAL SEGURADO**

**5.1.** O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

**5.2.** Para efeito de determinação do Capital Segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas pelo Segurado.

**5.3.** Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

**6.1.** Extingue-se a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

**7.1.** Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o Segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da BVIX SEGURADORA S/A, ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### **7.2. Prestação de Serviço**

**7.2.1.** Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o Segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento

da BVIX SEGURADORA S/A, e informar:

- a) O nome completo do Segurado, CPF ou o número da Proposta;
- b) Local e o telefone de onde se encontra; e
- c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias.

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela BVIX SEGURADORA S/A as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

### **7.3. Pedido de Reembolso**

7.3.1. Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Despesas Odontológicas em Viagem, os documentos básicos necessários são:

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado.
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente.
- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- d) Originais de todos os comprovantes de despesas médicas e hospitalares.
- e) Resultados de todos os exames realizados pelo Segurado e que demonstrem as lesões decorrentes do trauma ou da enfermidade súbita e aguda.
- f) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples).
- g) Carteira Nacional de Habilitação do Segurado quanto se tratar de acidente automobilístico, em que o mesmo tenha sido condutor do veículo (cópia simples).
- h) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.
- i) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais.
- j) Formulário do Termo de Consentimento – LGPD, PPES e PLDFT).
- k) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros).
- l) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

### **OBSERVAÇÃO:**

**Quando uma das partes, não souber ou não puder assinar, por força maior, a seu rogo assinará outra pessoa (“A rogo” significa “a pedido de”). Ato este realizado na presença do profissional do cartório e de duas testemunhas qualificadas. Desta**

**forma, o reconhecimento de firma será necessário, somente quando houver na documentação a assinatura a rogo.**

7.3.2. A comprovação das Despesas Odontológicas em Viagem deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas e dos relatórios do Médico/Cirurgião ou Bucomaxilo responsável, discriminando o tratamento realizado, o material utilizado e o receituário.

## **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## **DESPESAS ODONTOLÓGICAS PARA PRÁTICA DE ESPORTES**

### **1. OBJETIVO DA COBERTURA**

1.1 Não obstante o que consta da Cláusula 5. Riscos Excluídos das Condições Gerais, esta Cobertura, desde que contratada, garante ao Segurado a prestação dos serviços de assistência hospitalar odontológica, por rede autorizada ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas odontológicas, até o limite do valor do Capital Segurado contratado, em decorrência de evento ocasionado por Acidente Pessoal, no período de viagem, respeitados os riscos excluídos.

1.2 Como tratamento considera-se: o atendimento odontológico, o atendimento médico hospitalar odontológico emergencial, a critério do médico-assistente do Segurado, as despesas com radiografia, tomografia computadorizada, medicamentos utilizados durante a internação ou atendimento emergencial médico odontológico, sala de operação, anestesia, laboratório, pronto-socorro, assistência de enfermeiro(s) diplomado(s) e honorários odontológicos

### **2. RISCOS EXCLUIDOS**

2.1 Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 5. Riscos Excluídos das Condições Gerais do seguro, os seguintes esportes radicais:

a) bobsleigh, luge e skeleton: esportes de inverno que se caracterizam pela descida em pistas específicas por meio de trenós, e que se diferenciam, entre si, pela posição corporal, quantidade de atletas, velocidade e tempo medidos;

b) caça esportiva de animais;

c) montanhismo acima de 2.500 metros de altitude (considerado alpinismo);

d) espeleologia: ciência voltada para o estudo de cavernas e praticada como esporte.

e) mergulho dependente (modalidade onde o suprimento de ar é recebido por meio de um tubo umbilical e monitorado por estação de controle localizada na superfície, praticado para fins profissionais e comum em reparo de estações de tratamento de água e esgoto, plataformas de petróleo e construções civis), mergulho livre marinho (mergulho no mar utilizando somente o ar contido nos pulmões, uma máscara de mergulho, um respirador e nadadeiras) e mergulho técnico (mergulho de profundidade não limitada nas tabelas de mergulho não descompressivo, utilizando-se de equipamentos e procedimentos especiais para estender o tempo de fundo com segurança);

f) rope jumping: variação do bungee jumping, classificado como extremamente radical por ser realizado (salto) com o corpo preso à corda sem elasticidade em

**espaço vazio enquanto se está preso a uma corda de nylon (sem elasticidade);**

**g) big wave surf: surfe em ondas gigantes, para onde o surfista é rebocado em um jet-ski.**

**h) heliski: subir além dos limites das pistas localizadas em montanhas com neve, geralmente por helicóptero, para descer a montanha esquiando.**

**i) sky surfing: modalidade do paraquedismo que utiliza uma prancha em queda-livre, a grande altura, para realizar acrobacias radicais.**

**j) Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 5. Riscos Excluídos das Condições Gerais do seguro, os seguintes esportes radicais:**

**k) bobsleigh, luge e skeleton: esportes de inverno que se caracterizam pela descida em pistas específicas por meio de trenós, e que se diferenciam, entre si, pela posição corporal, quantidade de atletas, velocidade e tempo medidos;**

**l) caça esportiva de animais;**

**m) montanhismo acima de 2.500 metros de altitude (considerado alpinismo);**

**n) espeleologia: ciência voltada para o estudo de cavernas e praticada como esporte.**

**o) mergulho dependente (modalidade onde o suprimento de ar é recebido por meio de um tubo umbilical e monitorado por estação de controle localizada na superfície, praticado para fins profissionais e comum em reparo de estações de tratamento de água e esgoto, plataformas de petróleo e construções civis), mergulho livre marinho (mergulho no mar utilizando somente o ar contido nos pulmões, uma máscara de mergulho, um respirador e nadadeiras) e mergulho técnico (mergulho de profundidade não limitada nas tabelas de mergulho não descompressivo, utilizando-se de equipamentos e procedimentos especiais para estender o tempo de fundo com segurança);**

**p) rope jumping: variação do bungee jumping, classificado como extremamente radical por ser realizado (salto) com o corpo preso à corda sem elasticidade em espaço vazio enquanto se está preso a uma corda de nylon (sem elasticidade);**

**q) big wave surf: surfe em ondas gigantes, para onde o surfista é rebocado em um jet-ski.**

**r) heliski: subir além dos limites das pistas localizadas em montanhas com neve, geralmente por helicóptero, para descer a montanha esquiando.**

**s) sky surfing: modalidade do paraquedismo que utiliza uma prancha em queda-livre, a grande altura, para realizar acrobacias radicais.**

**t) base jump: modalidade de salto em altura na qual o atleta salta de penhascos, prédios, antenas e até pontes fazendo uso paraquedas apropriado para aberturas a baixas altitudes.**

**u) slackline: esporte que se baseia em se equilibrar em uma fita de nylon estreita e muito flexível, que deve ter suas extremidades fixadas em árvores, postes e rochas.**

**v) Estão, ainda, excluídos desta cobertura:**

**w) Prática de Esporte Semiprofissional ou Profissional;**

**x) esportes de competição, individual ou coletiva, sem a prévia avaliação e autorização para emissão expedida pela Seguradora;**

**y) esportes automobilísticos;**

**z) apostas, desafios e treinos preparatórios para a prática de esportes;**

**aa) assistências em consequência de um acidente de trabalho.**

**bb) despesas com consultas médicas para obtenção de receitas médicas visando à prescrição de medicações tomadas habitualmente como, por exemplo, anti-hipertensivos (remédios para pressão alta), hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes), entre outros, exceto se diretamente relacionadas a quadro clínico de Urgência ou Emergência;**

**cc) despesas com medicamentos, exceto aqueles utilizados durante a internação hospitalar ou atendimento médico ou odontológico emergencial;**

**dd) procedimentos diagnósticos e tratamentos odontológicos clínicos ou cirúrgicos experimentais, não reconhecidos pelas sociedades odontológicas brasileiras;**

**ee) despesas odontológicas, cirúrgicas, farmacêuticas, de hospitalização, bem como repatriação ou remoção médica e funerária decorrentes de epidemias ou pandemias declaradas por órgão competente, exceto se diretamente relacionadas a quadro clínico de urgência ou emergência;**

**ff) despesas com redução funcional ou postural, tratamentos homeopáticos e quiropráticos, acupuntura, massagens, e com medicina não convencional ou alternativa; ou tratamento estético; harmonização facial.**

**gg) estados de convalescença (após a alta médica) e de dietas especiais, bem como qualquer despesa de acompanhantes e;**

**hh) despesas com próteses em geral não ligadas ao ato cirúrgico do evento coberto, próteses dentárias e aparelhos ortodônticos, bem como próteses de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais em**



**consequência de evento coberto.**

**ii) A não utilização de equipamentos obrigatórios e/ou recomendados para a prática de esportes será considerada como agravamento de risco.**

### **3. CONDIÇÕES DE CONTRATAÇÃO DOS SEGURADOS**

3.1 Somente poderão contratar esta cobertura os proponentes com idade igual ou inferior à 65 (sessenta e cinco anos)

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

### **4. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

4.1 A presente cobertura será prestada por intermédio de rede de serviços autorizada existente no local de destino da viagem do Segurado.

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

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

### **5. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO**

5.1 Cabe ao Segurado providenciar os documentos básicos solicitados, bem como comprovar as despesas odontológicas mediante a apresentação dos seguintes documentos:

- a) Relatório detalhado do dentista assistente atestando o atendimento;
- b) Recibos do pagamento das despesas odontológicas;
- c) Receitas médicas e/ou odontológicas;
- d) Laudos de exames realizados e imagens, se houver;
- e) Certidão de Registro de Ocorrência Policial ou outro documento de autoridade competente do país, se houver;
- f) CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- g) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado.

h) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à viagem realizada. (Bilhete de Seguro aéreo, carta verde, Bilhete de Seguro rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);

i) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

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

## **6. CAPITAL SEGURADO**

6.1 Para fins desta Cobertura, o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida no Bilhete de Seguro de Seguro, vigente na data do evento.

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

## **7. REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO**

7.1 A presente cobertura não prevê reintegração de Capital Segurado.

## **8. INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO DE SEGURO**

8.1 Tendo em vista a função indenizatória da presente cobertura, caberá a seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito a cobertura, se não fizer, caso haja.

## **9. DISPOSIÇÕES GERAIS**

9.1 Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à cobertura do risco contratado nesta garantia todas as disposições contidas nas Condições Gerais.

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

## DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1 Esta Cobertura garante a prestação de serviço ao Segurado, na forma prevista nas condições contratuais e limitada ao valor do Capital Segurado contratado por evento, ou, na impossibilidade de contato ou utilização da rede de serviços autorizada, o reembolso das despesas odontológicas efetuadas pelo Segurado para seu tratamento, sob orientação do cirurgião ou médico responsável, ocasionado por acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem ao exterior e constatada a sua saída do país de domicílio.

1.2 Como tratamento, consideram-se a internação hospitalar a critério do médico-assistente do Segurado, bem como as despesas com radiografia, tomografia computadorizada, medicamentos utilizados durante a internação hospitalar ou atendimento emergencial, sala de operação, anestesia, laboratório, pronto-socorro, assistência de enfermeiro(s) diplomado(s) e honorários do cirurgião dentista e ou, bucomaxilofacial.

1.3 Esta Cobertura também garante, até o limite do Capital Segurado contratado, os episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de Emergência ou Urgência, referentes às despesas do atendimento relacionadas e necessárias à estabilização do quadro clínico do Segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência, **não havendo cobertura para a continuidade e controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas.**

### 2. DEFINIÇÕES

2.1. As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

### 3. RISCOS EXCLUIDOS

3.1 **Estão excluídos desta Cobertura, além de todos os riscos definidos na Cláusula 5. Riscos Excluídos das Condições Gerais do seguro, os riscos abaixo:**

**a) despesas com consultas odontológicas para obtenção de receitas visando à prescrição de medicações tomadas habitualmente, exceto se diretamente relacionadas a quadro clínico de Urgência ou Emergência;**

**b) despesas com medicamentos, exceto aqueles utilizados durante a internação hospitalar ou atendimento emergencial;**

**c) procedimentos diagnósticos e tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais, não reconhecidos pelas sociedades médico-científicas brasileiras;**

**d) despesas odontológicas, farmacêuticas, de hospitalização, bem como repatriação ou remoção médica e funerária decorrentes de epidemias ou pandemias declaradas por órgão competente, exceto se diretamente relacionadas**

**a quadro clínico de urgência ou emergência;**

**e) despesas com redução funcional ou postural, tratamentos homeopáticos e quiropráticos, tratamentos em clínicas de repouso, acupuntura, massoterapia, massagem facial, e medicina não convencional ou alternativa;**

**f) estados de convalescença (após a alta médica) e de dietas especiais, bem como qualquer despesa de acompanhantes e;**

**g) aparelhos dentários que se referem qualquer natureza e a próteses de caráter permanente.**

#### **4. OCORRÊNCIA DE SINISTRO**

4.1 A presente Cobertura será prestada por intermédio de rede de serviços autorizada existente no local de destino da viagem do Segurado.

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

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

#### **5. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO**

Cabe ao Segurado proceder conforme descrito na Cláusula 16 (Ocorrência de Sinistros) das Condições Gerais e comprovar as despesas odontológicas mediante a apresentação dos seguintes documentos:

a) Relatório detalhado do médico/cirurgião dentista atestando o atendimento;

b) Recibos do pagamento das despesas odontológicas;

c) Receitas cirurgião, dentista ou do pronto-atendimento odontológico;

d) Laudos de exames realizados e imagens, se houver;

e) Certidão de Registro de Ocorrência Policial ou outro documento de autoridade competente do país, se houver;

f) CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;

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

h) Passagem Aérea ou Terrestre, para trechos nacionais ou internacionais referentes à

viagem realizada. (Bilhete aéreo, carta verde, bilhete rodoviário, vouchers, táxis, fatura de aluguel de carro, dentre outros);

i) Se necessário, documentos complementares serão solicitados.

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

## **6. CAPITAL SEGURADO**

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

## **7. REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO**

7.1 A presente cobertura não prevê reintegração do Capital Segurado

## **8. INFORMAÇÃO DE OUTRO BILHETE DE SEGURO**

8.1 Tendo em vista a função indenizatória da presente cobertura, caberá a Seguradora solicitar informação ao proponente, no momento da contratação, se possui outro seguro com cobertura para os mesmos riscos, sob pena de perda do direito a cobertura, se não fizer, caso haja.

## **9. DISPOSIÇÕES GERAIS**

9.1 Estas Condições Especiais são parte integrante das Condições Gerais do Bilhete de Seguro, portanto aplicam-se à Cobertura do risco contratado nesta garantia, todas as disposições contidas nas Condições Gerais.

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