



Condições Gerais

Seguro Viagem Individual

Dezembro/2025

APRESENTAÇÃO

Apresentamos as *Condições Gerais* do Seguro Viagem Individual, que regulamentam o funcionamento das *coberturas* contratadas. Para todos os efeitos, serão consideradas somente as disposições referentes às *coberturas* especificadas e contratadas pelo *segurado*, desconsiderando quaisquer outras que não estejam expressamente descritas na *apólice* e nestas *Condições Gerais*.

Ressaltamos que, para casos não contemplados nas presentes *Condições Gerais*, aplicam-se as legislações vigentes que regulamentam os seguros no Brasil.

Ao contratar este seguro, o *segurado* aceita as cláusulas limitativas contidas neste documento.

Ao assinar a proposta de seguro, o *Segurado* confirma ter conhecimento destas *Condições Gerais*, disponibilizada no site da Allianz Seguros. Recomendamos uma leitura cuidadosa, com especial atenção aos trechos destacados, para que você aproveite com segurança todos os benefícios deste seguro.

As *coberturas* contratadas estarão detalhadas na *apólice* ou no demonstrativo de *coberturas*.

Informações Preliminares

A aceitação deste seguro está sujeita à análise de risco. O registro deste produto é automático e não implica em aprovação ou recomendação pela Susep.

O *segurado* pode consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade *seguradora* no site www.susep.gov.br

Ouvidoria

A Allianz Seguros conta com uma equipe especializada em sua Ouvidoria, pronta para avaliar a sua demanda com total imparcialidade. A resposta será fornecida em até 15 (quinze) dias a partir do recebimento da manifestação, conforme regulamentação da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP. Você e seu corretor podem acionar a Ouvidoria caso discordem de algum posicionamento dos canais habituais da Companhia

No entanto, antes de recorrer à Ouvidoria, entre em contato com o Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC) pelos canais indicados abaixo:

Linha Direta Allianz: 4090 1110 (Capitais e Regiões Metropolitanas) | 0800 7777 243 (Outras localidades). Segunda a sexta - das 8h às 20h | Sábado - das 8h às 14h (exceto feriados nacionais)

SAC - Serviço de Atendimento ao Cliente: 08000 115 215
Atendimento 24 horas

Ouvidoria Allianz: 0800 771 3313
Segunda a sexta - das 8h às 20h | Sábado - das 8h às 14h (exceto feriados nacionais)

Seguro Viagem Allianz – Central de Atendimento
Central de atendimento 24 horas: 0800 770 8020 | 11 4331 5445
Atendimento via WhatsApp: 11 4331 5445
SAC: 0800 770 8020

Se preferir, acesse www.allianztravel.com.br ou www.allianz.com.br

CONDIÇÕES GERAIS	6
1. OBJETO DO SEGURO	6
2. DEFINIÇÕES	6
3. RISCOS EXCLUÍDOS	15
4. CAPITAL SEGURADO	17
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO	18
6. REDE REFERENCIADA	18
7. CONTRATAÇÃO	18
8. BENEFICIÁRIOS	19
9. ACEITAÇÃO DO SEGURO	19
10. VIGÊNCIA	20
11. RENOVAÇÃO	22
12. ALTERAÇÕES DO SEGURO DURANTE A VIGÊNCIA	22
13. ALTERAÇÕES DO RISCO	22
14. EXERCÍCIO DE DIREITO DE ARREPENDIMENTO E CANCELAMENTO DO SEGURO	23
15. PAGAMENTO DE PRÊMIOS	25
16. PERDA DO DIREITOS	28
17. FRANQUIA	29
18. CARÊNCIA	29
19. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO	30
20. ATUALIZAÇÃO DA INDENIZAÇÃO	32
20. JUROS DE MORA	33
21. PERÍCIA E JUNTA MÉDICA	33
22. COMUNICAÇÕES	34
23. PRESCRIÇÃO	34
24. DISPOSIÇÕES FINAIS	34
25. LEGISLAÇÃO E FORO	35
26. CONCORRÊNCIA DE APÓLICE	35
27. CLÁUSULA DE EXCLUSÃO POR EMBARGOS E SANÇÕES	36
28. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO	36

CONDIÇÕES ESPECIAIS	47
COBERTURA 1. MORTE ACIDENTAL (MA)	47
COBERTURA 2. INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE (IPA)	48
COBERTURA 3. DMHO - DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	50
COBERTURA 4. CANCELAMENTO POR DIVERSAS CAUSAS.....	51
COBERTURA 5. REGRESSO ANTECIPADO	53
COBERTURA 6. TELEMEDICINA.....	53
COBERTURA 7. TRASLADOS MÉDICOS DE URGÊNCIA	54
COBERTURA 8. TRASLADO DO CORPO	55
COBERTURA 9. REGRESSO SANITÁRIO	55
COBERTURA 10. TRASLADO MÉDICO	56
COBERTURA 11. RETORNO DE ACOMPANHANTES	57
COBERTURA 12. RETORNO DE MENORES.....	57
COBERTURA 13. DESPESAS FARMACEUTICAS	58
COBERTURA 14. DESPESAS COM FISIOTERAPIA	58
COBERTURA 15. HOSPEDAGEM APÓS ALTA HOSPITALAR.....	59
COBERTURA 16. VISITA AO SEGURADO HOSPITALIZADO	59
COBERTURA 17. HOSPEDAGEM DE ACOMPANHANTE	60
COBERTURA 18. CANCELAMENTO E EXTENSÃO DE VIAGEM	60
COBERTURA 19. INTERRUPÇÃO E ALTERAÇÃO DE VIAGEM	64
COBERTURA 20. INCIDENTES DURANTE A VIAGEM	68
COBERTURA 21. DESPESAS JURÍDICAS	71
COBERTURA 22. PROBLEMAS COM A BAGAGEM.....	72
COBERTURA 23. EXTRAVIO DEFINITIVO DE BAGAGEM.....	73
COBERTURA 24. ATRASO DE VIAGEM	75
COBERTURA 25. ATRASO DE BAGAGEM	76
COBERTURA 26. EVENTOS OCORRIDOS EM CRUZEIROS	76
COBERTURA 27. DESPESAS RELACIONADAS À ESPORTES	77
COBERTURA 28. SERVIÇOS DISPONÍVEIS DURANTE A VIAGEM - ORIENTAÇÕES	80
ANEXO I - SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL DO SEGURO VIAGEM ALLIANZ	81

CONDIÇÕES GERAIS

SEGURO VIAGEM NACIONAL E INTERNACIONAL INDIVIDUAL

ATENÇÃO: O SEGURO VIAGEM NÃO É SEGURO SAÚDE! Leia atentamente as condições gerais, observando seus direitos e obrigações, bem como o limite do capital segurado contratado para cada cobertura na apólice de seguros.

Este seguro só poderá ser adquirido no Brasil e deverá ser contratado antes do início da viagem do segurado.

1. OBJETO DO SEGURO

O seguro viagem individual tem por objetivo garantir aos Segurados ou seu(s) Beneficiário(s), uma indenização, reembolso, ou, ainda, prestação de serviços, sempre limitados ao valor do capital segurado contratado de cada uma das coberturas contratadas e descritas no quadro de coberturas da Apólice, no caso da ocorrência de riscos cobertos, desde que relacionados à viagem a turismo/lazer, negócios/trabalho ou estudantes, nos termos estabelecidos nas condições contratuais (Gerais e Especiais). A Seguradora se reserva ao direito de comercializar planos de diferentes tipos e a contratação fica limitada aos planos que estiverem disponíveis para venda no dia da aquisição da apólice de seguro em seu respectivo canal. O seguro objeto destas Condições Gerais oferece cobertura para viagens do tipo aérea, terrestre, marítima ou fluvial, em territórios nacional ou internacional. Para viagens marítimas ou fluviais não haverá a prestação de serviços e as coberturas se darão somente por meio de reembolso ou indenização. Não haverá cobertura caso se registre que a modalidade do plano de seguro contratado não confere com o tipo de viagem a ser realizada e do mesmo modo, não haverá cobertura para os eventos decorrentes de Riscos Excluídos nos termos estabelecidos nessas Condições Gerais e nas Condições Especiais.

As coberturas deste Seguro são aquelas descritas nas Condições Especiais. Os planos de seguro disponíveis para aquisição podem possuir coberturas e capitais segurados diferentes. Consulte o quadro de coberturas do plano contratado na apólice individual de seguro ou no canal onde a apólice foi contratada.

A contratação da cobertura de Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas (DMHO Internacional) é obrigatória para seguro viagem.

2. DEFINIÇÕES

Ao longo desta apólice, palavras e qualquer forma da palavra que apareçam em itálico estão definidas nesta seção.

Acidente	Evento involuntário, inesperado e externo que resulta em <i>lesões</i> , danos à propriedade ou em ambos.
Acidente de trânsito	Evento involuntário e inesperado, resultante da circulação de veículo automotor em via terrestre aberta, que provoque dano material ou <i>lesão</i> corporal, exceto <i>falha mecânica</i> primária não decorrente de colisão.
Acomodação	Um hotel ou qualquer outro tipo de <i>hospedagem</i> para o qual o <i>Segurado</i> faz uma reserva ou onde o <i>Segurado</i> fique hospedado e seja incorrido de despesas de custeio desta estadia.
Acompanhante de viagem	Considera-se <i>acompanhante de viagem</i> a pessoa física ou o <i>animal de serviço</i> que efetivamente acompanha o <i>Segurado</i> durante a <i>viagem</i> ou que se desloca para encontrá-lo no <i>destino</i> . Para fins desta <i>apólice</i> , líderes de grupo, guias de excursão ou assemelhados não serão considerados <i>acompanhantes de viagem</i> , exceto se comprovadamente compartilharem o mesmo aposento com o <i>Segurado</i> durante a <i>viagem</i> .
Animal de estimação	Um gato ou cachorro domesticado mantido no <i>domicílio</i> do <i>Segurado</i> para companhia pessoal, e não para fins comerciais.
Animal de serviço	O cão que comprovadamente passou por treinamento individualizado para realizar atividades específicas em auxílio direto de pessoa com deficiência (física, sensorial, psiquiátrica, intelectual ou múltipla), mitigando ou superando as limitações decorrentes de a condição do <i>Segurado</i> . As atividades incluem, mas não se limitam a guiar pessoas com deficiência visual, sinalizar sons para pessoas com deficiência auditiva e auxiliar na mobilidade de pessoas com deficiência física. Outras espécies animais, bem como cães de apoio emocional ou de companhia não são considerados <i>Animais de Serviço</i> para efeito desta <i>apólice</i> .
Apólice	Instrumento do contrato de seguro individual, emitido pela <i>Seguradora</i> , formalizando a aceitação da <i>cobertura</i> solicitada pelo <i>Segurado</i> .
Ato de guerra	Qualquer ato associado e ocorrido no decorrer de uma <i>guerra</i> ou que a desencadeie diretamente.
Ato ilegal	Um ato que viola a lei na localidade onde é cometido.
Bagagem	Bens de uso pessoal e demais pertences que o <i>Segurado</i> leva consigo durante a <i>viagem</i> , seja em sua posse direta (bagagem de mão) ou despachados. Incluem-se também os bens adquiridos pelo <i>Segurado</i> durante a <i>viagem</i> , desde que comprovadamente de uso pessoal.
Beneficiários	Uma pessoa designada pelo <i>Segurado</i> para receber o valor do Capital Segurado, na hipótese de seu falecimento devidamente coberto.
Clima severo	Condições climáticas que representam <i>risco</i> ou perigo, incluindo, mas não se limitando a tempestades de vento, furacões, tornados, nevoeiros, granizo, tempestades de chuva, tempestades de neve ou tempestades de gelo.
Coberturas	São as obrigações assumidas pela <i>Seguradora</i> perante o <i>Segurado</i> , pelo Contrato ou <i>Apólice</i> , quando da ocorrência de um <i>Evento Coberto</i> e previsto nestas condições.
Companheiro(a)	Uma pessoa maior de 18 (dezoito) anos que vive com o <i>Segurado</i> por período mínimo de 24 (vinte e quatro) meses.
Competição Esportiva Amadora	Uma competição esportiva na qual os competidores participam por diversão, condicionamento físico ou como passatempo, e pela qual não recebem

	nenhum pagamento ou remuneração financeira (exceto prêmios em dinheiro).
Competição Esportiva Profissional	Uma competição esportiva na qual os competidores participam em nível profissional ou semiprofissional, estando sob contrato com um clube ou organização esportiva, mediante pagamento ou remuneração financeira.
Condições Contratuais	Conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as que constam na Proposta, <i>Apólice</i> , <i>Endossos</i> , <i>Condições Gerais</i> e, se houver, nas <i>Condições Especiais</i> .
Condições Especiais e Condições Gerais	Conjunto de cláusulas que especificam as diferentes modalidades de <i>cobertura</i> que podem ser contratadas dentro de um mesmo plano de seguro e que estabelecem os direitos e obrigações da <i>Seguradora</i> , do <i>Segurado</i> e <i>Beneficiários</i> deste seguro, bem como as características gerais do seguro.
Corretor de Seguros	Profissional habilitado e autorizado a angariar e promover contratos de seguros, remunerado mediante comissões estabelecidas.
Custos razoáveis e necessários	O valor normalmente cobrado por um serviço específico em uma determinada área geográfica. Os valores devem ser apropriados à disponibilidade e complexidade do serviço, à disponibilidade de peças/materiais/suprimentos/equipamentos necessários e à disponibilidade de prestadores de serviço devidamente qualificados e licenciados
Data de partida	A data em que o <i>Segurado</i> está originalmente programado para começar a <i>viagem</i> , conforme evidenciado e devidamente comprovado no seu itinerário de <i>viagem</i> .
Data de retorno	A data em que o <i>Segurado</i> está originalmente programado para encerrar a <i>viagem</i> , conforme evidenciado e devidamente comprovado no seu itinerário de <i>viagem</i> .
Dependente	O <i>membro da família</i> ou outro familiar que requer a supervisão e os cuidados em tempo integral do <i>Segurado</i> .
Desastre natural	Um evento climático ou geológico extremo que danifica propriedades, interrompe transportes ou serviços públicos, ou coloca pessoas em perigo. Tal evento deve ter intensidade significativa e impacto catastrófico. Exemplos incluem terremotos, incêndios, inundações, furacões, avalanches, deslizamentos de terra, secas ou erupções vulcânicas. Eventos climáticos comuns e rotineiros não são considerados <i>desastres naturais</i> .
Desordem civil	Qualquer protesto público, greve, tumulto, manifestação, reunião ilegal ou distúrbio dentro de uma comunidade, região, estado ou nação que envolva atos de violência, <i>vandalismo</i> , ilegalidade, desobediência ou obstrução do livre acesso ou movimento em áreas públicas por grupos de 20 ou mais pessoas. Isso não inclui nenhuma ocorrência desse tipo que se eleve ao nível de, ou esteja relacionada a qualquer <i>risco político</i> , <i>evento terrorista</i> ou <i>guerra</i>
Destino	Um local listado no itinerário original para o qual o <i>Segurado</i> está programado para viajar. Isso não inclui locais de escala onde não foi providenciada <i>hospedagem</i> noturna durante a <i>viagem</i> de retorno ao <i>domicílio principal</i> do <i>Segurado</i> .
Doença ou ferimento grave	Condição médica que, se não for tratada de forma imediata e adequada, representa riscos significativos à saúde, exigindo tratamento médico extensivo e podendo resultar em consequências potencialmente fatais ou

	levar a uma deficiência de longo prazo ou permanente, conforme determinado por um <i>médico</i> .
Domicílio	Seu endereço residencial permanente e fixo para fins legais e fiscais.
Endossos	Documento através do qual se formaliza qualquer alteração na <i>Apólice</i> .
Epidemia e Endemia	Uma <i>doença</i> contagiosa, reconhecida ou referida como uma <i>epidemia</i> ou <i>endemia</i> por um representante da Organização Mundial da Saúde (OMS) ou uma autoridade governamental oficial.
Equipamentos esportivos	Bens móveis destinados especificamente à prática de atividades físicas e esportivas.
Esportes de inverno	Atividades atléticas realizadas na neve ou no gelo.
Esportes e atividades de alto risco	Qualquer atividade que inclua ou tenha a intenção de incluir: • Corridas ou prática de corrida com qualquer veículo motorizado ou não motorizado, aeronave ou embarcação; • Tentativa de desafiar, estabelecer ou superar qualquer recorde de força, resistência, velocidade, distância, profundidade ou altura; • Uso de rampas, half-pipes, saltos, trilhos, caixas ou quedas. Isso não inclui tais atividades realizadas em áreas especializadas, parques ou resorts projetados e autorizados para facilitar essas atividades; • Surfe em ondas superiores a 6 metros, conforme relatado por serviço profissional de medição de ondas, ou com auxílio de equipamento de tow-in; • Rafting/kayaking em corredeiras acima da Classe IV ou canoagem acima da Classe III; • Esportes aéreos ou atividades que envolvam planagem de qualquer tipo no ar ou queda livre de qualquer tipo, com ou sem uso ou conexão a equipamento de apoio ou veículo; • Elevar-se acima de 4500 metros de altitude, exceto como passageiro em aeronave comercial; • Interagir com animais intencionalmente agravados, provocados ou perturbados; • Lutas, combates ou esportes que envolvam colisão física intencional; • Escalada livre, slackline, highline ou qualquer atividade que utilize arnês, cordas, seguros, crampons ou picaretas de gelo, exceto atividades supervisionadas em superfícies e estruturas artificiais destinadas a uso recreativo; • Exploração de cavernas, exceto tours recreativos supervisionados abertos ao público em geral em áreas acessíveis a pé, sem necessidade de cordas ou equipamentos de segurança; • Mergulho livre que inclua descida a profundidade abaixo de 10m; • Mergulho SCUBA sem dive master certificado ou instrutor certificado; ou que envolva mergulho técnico ou de descompressão; • Mergulho SCUBA que inclua descida abaixo de 18m; ou que exceda quaisquer restrições de mergulho da PADI (ou organização equivalente)

aplicáveis ao Segurado com base em sua certificação e circunstâncias pessoais;

- Praticar esqui, snowboard ou mountain bike em áreas acessadas por helicóptero ou, enquanto em resort ou parque especializado, fora das trilhas marcadas ou áreas designadas;
- Não usar todo o equipamento de segurança exigido ou recomendado durante a participação;
- Praticar a atividade em área onde tal atividade não é permitida; ou
- Realizar, perante uma audiência ou em redes sociais, uma atividade com alto risco de lesão para o(s) praticante(s).

Esportes e atividades de alto risco (aplicável quando contratada a cobertura de Despesas Relacionadas à Esportes)

Qualquer atividade que inclua ou tenha a intenção de incluir:

- Participar ou treinar para uma corrida com qualquer veículo motorizado, aeronave ou embarcação;
- Surfar em ondas que exigem o uso de equipamento de tow-in;
- Praticar rafting/kayaking em corredeiras acima da Classe IV ou canoagem acima da Classe III, salvo se organizado, coordenado e guiado por empresa especialmente licenciada;
- BASE jumping;
- Escalada livre;
- Participar da corrida de touros;
- Participar de rodeio;
- Elevar-se acima de 4500 metros de altitude, exceto como passageiro em aeronave comercial;
- Envolver-se em lutas e combates;
- Mergulho livre que inclua descida abaixo de 10m;
- Mergulho SCUBA sem dive master certificado ou instrutor certificado; ou que envolva mergulho técnico ou de descompressão;
- Mergulho SCUBA que inclua descida abaixo de 30m; ou que exceda quaisquer restrições de mergulho da PADI (ou organização equivalente) aplicáveis ao Segurado com base em sua certificação e circunstâncias pessoais;
- Praticar esqui, snowboard ou mountain bike em áreas acessadas por helicóptero ou, estando em resort ou parque especializado, em áreas consideradas inseguras pela administração do local;
- Não usar todo o equipamento de segurança exigido ou recomendado durante a participação.

Estado de guerra

Situação caracterizada por conflito armado declarado ou não, hostilidades, guerra civil, ação militar ou paramilitar envolvendo duas ou mais nações, estados, governos, territórios ou grupos políticos ou governantes organizados. Incluem-se nesta definição quaisquer atos ou eventos diretamente associados ou que ocorram no curso de tal conflito ou ação, ou que os desencadeiem diretamente. A presente definição aplica-se independentemente de declaração oficial ou formal de guerra.

Evento coberto	As situações ou acontecimentos especificamente ocorridos e que estão cobertos por esta <i>apólice</i> .
Evento terrorista	Um ato praticado por qualquer pessoa ou grupo(s) de pessoas, agindo isoladamente ou em nome ou em conexão com qualquer organização(ões), que constitua terrorismo conforme reconhecido pelo Ministério da Justiça ou Polícia Federal, ou de acordo com a Lei nº 13.260, de 16 de março de 2016 – Lei Antiterrorismo, e que seja cometido por motivos políticos, religiosos, étnicos e/ou ideológicos, ou para influenciar qualquer governo e/ou colocar o público, ou qualquer parte dele, em estado de medo. Não inclui <i>risco político, guerra ou ato de guerra</i> .
Falha Mecânica	Pane ou defeito mecânico, elétrico ou eletrônico que impeça o veículo de funcionar normalmente ou de ser conduzido com segurança. Inclui pneu furado e vazamento de fluidos essenciais, com exceção de falta de combustível.
Fornecedor de viagens	Empresa ou profissional que presta serviços diretos para a <i>viagem</i> do <i>Segurado</i> , como agências, companhias aéreas, hotéis e transportadoras turísticas. Não inclui prestadores de transporte público regular.
Franquia	Valor estipulado em <i>Apólice</i> que deverá ser pago pelo <i>segurado</i> quando acionado a <i>Indenização, reembolso</i> ou a prestação de serviços para determinadas <i>coberturas</i> descritas nas <i>Condições Gerais</i> deste seguro, caso informado de sua necessidade na <i>apólice</i> de seguro.
Hospital	Estabelecimento de saúde, público ou privado, devidamente licenciado pelos órgãos competentes cuja principal finalidade seja o diagnóstico e o tratamento de pacientes que necessitem de internação para cuidados clínicos ou cirúrgicos, sob a direção e supervisão de um médico. Para fins desta <i>apólice</i> , o estabelecimento deve: 1. Manter estrutura física e corpo clínico organizados para a prestação de serviços de diagnóstico e tratamento terapêutico a pacientes internados; 2. Possuir serviços organizados de clínica médica e cirurgia geral; e 3. Operar em conformidade com as licenças e alvarás sanitários exigidos pela legislação vigente.
Inabitável	Condição do imóvel ou acomodação que, devido a dano material resultante de <i>evento coberto</i> (como incêndio, enchente, roubo com dano ou desastre natural), torna o local inacessível ou sem condições seguras de uso, incluindo a perda prolongada de serviços essenciais (água e luz) diretamente causada pelo evento.
Indenização	Valor a ser pago pela <i>Seguradora</i> ao <i>Segurado</i> , ou ao(s) seu(s) <i>Beneficiário(s)</i> , até o limite do valor do Capital Segurado contratado, ou mediante <i>reembolso</i> de despesas ou prestação de serviços ao <i>Segurado</i> através da Rede Referenciada, quando da ocorrência de um <i>Evento Coberto</i> , respeitadas as condições e limites contratados na <i>Apólice</i> . A opção de indenização por prestação de serviços através da Rede Referenciada fica condicionada à sua disponibilidade no local de viagem e não havendo disponibilidade de prestação de serviços pela Rede Referenciada, a indenização se dará via reembolso de despesas.
Itens de alto valor	Colecionáveis, joias, relógios, gemas, itens de beleza e cuidados corporais, pérolas, peles, câmeras (incluindo câmeras de vídeo) e equipamentos

relacionados, instrumentos musicais, equipamentos de áudio profissional, binóculos, telescópios, *equipamentos esportivos*, embarcações não motorizadas, dispositivos móveis, smartphones, computadores, rádios, drones, robôs e outros eletrônicos, incluindo peças e acessórios para os itens mencionados anteriormente.

Lesão/ferida	Dano ou ferimento em um tecido, órgão ou sistema do corpo humano que não seja caracterizado como uma doença.
Médico	Profissional legalmente habilitado para exercer a prática da medicina no local do atendimento ou indicado pela <i>Seguradora</i> . Não se considera Médico o <i>Segurado</i> , seu acompanhante de viagem, seus membro/s da família/s, um membro da família do acompanhante de viagem, mesmo que sejam médicos certificados.
Membro da família	Cônjuge (legalmente casado) / Companheiro Convivente Pais e padrastos; Filhos (incluindo biológicos, adotivos e enteados), bem como filhos em processo de adoção comprovado; Irmãos (inclusive unilaterais, bilaterais e meios-irmãos); Avós, netos, tios(as) e sobrinhos(as); Os seguintes parentes consanguíneos: mãe, pai, filho, filha, irmão, irmã e avós; Sogro(a), genro, nora e cunhado(a); Tutores legais, tutelados; Cuidadores remunerados que residam com o <i>Segurado</i> e que possuam vínculo contratual comprovado.
Necessidade médica	Tratamento essencial e adequado aos sintomas do <i>Segurado</i> – como doenças, lesões ou condições médicas súbitas e inesperadas, seguro para ser aplicado e conforme as boas práticas médicas, sem visar conveniência pessoal ou do provedor de serviço médico.
Pais de Trânsito	Qualquer país pelo qual o <i>Segurado</i> apenas transite durante a viagem para chegar ao seu destino.
Pandemia	Uma <i>epidemia</i> que é reconhecida ou referida como uma <i>pandemia</i> por um representante da Organização Mundial da Saúde (OMS) ou uma autoridade governamental oficial.
Prêmio	Valor a ser pago pelo <i>Segurado</i> à <i>Seguradora</i> em contraprestação às coberturas contratadas, independentemente da ocorrência de sinistro. Cada cobertura determinará a cobrança de um prêmio correspondente.
Prestador ou equipe médica	Um profissional contratado por nossa equipe médica para acompanhar uma pessoa doente ou ferida enquanto ela está sendo transportada. Um prestador ou equipe médica é treinada para fornecer serviços e cuidados médicos à pessoa transportada (<i>Segurado</i>). Isso não pode ser feito por um amigo, acompanhante de viagem ou membro da família.
Processo de adoção	Um procedimento legal, obrigatório ou exigido por lei para determinar o <i>Segurado</i> como um potencial pai/mãe adotivo(a), a fim de adotar legalmente uma criança menor de idade.
Quarentena	Confinamento obrigatório e involuntário por ordem ou outra diretriz oficial de um governo, autoridade pública ou reguladora - ou determinado pelo capitão de uma embarcação comercial no qual o <i>Segurado</i> está hospedado

durante sua *viagem*, com a intenção de interromper a propagação de uma *doença* contagiosa na qual o *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* foi exposto.

Reembolso	Qualquer valor em dinheiro, crédito, voucher ou outra forma de compensação financeira que o <i>Segurado</i> tenha direito a receber de um <i>Fornecedor de Viagens</i> (em decorrência de cancelamento, atraso, interrupção ou alteração de serviços de <i>viagem</i> cobertos. Inclui-se também qualquer crédito, recuperação de valores ou <i>reembolso</i> ao qual o <i>Segurado</i> tenha direito por parte de seu empregador, de outras companhias de seguros, de emissores de cartão de crédito ou de qualquer outra entidade responsável pelo ressarcimento de despesas relacionadas à <i>viagem</i> segurada.
Risco e Risco excluído	Acontecimento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevista, que independe da vontade do <i>Segurado</i> , cuja ocorrência pode provocar prejuízos de natureza econômica passíveis de <i>Indenização</i> e/ou <i>reembolso</i> ao <i>Segurado</i> , enquanto os <i>riscos</i> excluídos são os não cobertos pela <i>Apólice</i> , previstos nas <i>Condições Gerais e/ou Especiais</i> .
Risco político	Qualquer um ou mais dos seguintes eventos: • Qualquer evento, resistência organizada ou ação que tenha a intenção ou implique a intenção de derrubar, substituir ou alterar, fora dos processos legais normais, o chefe de estado existente, agente eleito, agente nomeado, governo ou grupo político ou governamental organizado; • Nacionalização; • Confisco; • Expropriação (incluindo Discriminação Seletiva e Abandono Forçado); • Privação; • Requisição; • Revolução; • Rebelião; • Insurreição; • Comoção civil, assumindo proporções de/ou equivalente a um levante; • Poder militar e usurpado.
Segurado/a	A(s) pessoa(s) física(s) indicada(s) como <i>Segurada(s)</i> na <i>apólice</i> .
Seguradora	Allianz Seguros S.A.
Sinistro	Ocorrência de um <i>Evento Coberto</i> pelas <i>coberturas</i> contratadas na <i>Apólice</i> , ocorrido sempre durante a <i>Vigência</i> da mesma.
Sistema de computador	Qualquer sistema de processamento de dados e qualquer equipamento de rede/comunicação que conecte dois ou mais desses sistemas, bem como qualquer hardware, software, dados e equipamento de armazenamento de dados associados. Isso inclui, sem limitação, qualquer computador, laptop, smartphone, tablet ou dispositivo vestível.
Socorrista	Profissionais de atendimento em emergências, incluindo, mas não se limitando a policiais, bombeiros, <i>médicos</i> , enfermeiros e técnicos de emergência médica (TEM) que, em razão de suas funções, são responsáveis por se deslocarem imediatamente ao local de um <i>acidente</i> ou emergência para prestar assistência e socorro às vítimas.

Telemedicina	Interação entre um <i>médico</i> e um paciente com o objetivo de fornecer conselhos diagnósticos ou terapêuticos remotamente por meios eletrônicos.
Terceiro	Pessoa física ou jurídica que não seja o <i>Segurado</i> , o <i>membro da família do Segurado</i> , ou um <i>acompanhante de viagem do Segurado</i> .
Transportadora de viagem	Empresa licenciada e autorizada pelos órgãos competentes a realizar o transporte comercial de passageiros entre localidades (cidades, estados ou países), mediante remuneração, por via terrestre (rodoviária ou ferroviária), aérea ou aquática (marítima ou fluvial). Não se incluem: 1) Empresas de locação de veículos onde o <i>Segurado</i> ou um terceiro assume a condução; 2) Serviços de transporte privado individual ou por aplicativo e transporte não comercial de passageiros; 3) Serviços de transporte fretado, exceto quando contratados como parte de um pacote turístico organizado por uma operadora de turismo; ou 4) <i>Transporte público local</i> .
Transporte público local	Empresas ou profissionais autônomos que operam sistemas de transporte de passageiros em áreas urbanas ou metropolitanas que atendam a deslocamentos de curta distância, geralmente inferiores a 100 (cem) quilômetros. Incluem-se nesta definição trens urbanos e metropolitanos, ônibus urbanos, metrô, veículos de aluguel com taxímetro (táxis), serviços de transporte por aplicativo (como carros e motocicletas para contratação sob demanda) e outros meios de transporte similares utilizados para deslocamentos dentro ou entre municípios próximos.
Vandalismo	Qualquer <i>ato ilegal</i> que intencionalmente cause danos ou destruição de propriedade pública e privada de natureza tangível.
Veterinário	Alguém legalmente autorizado a fornecer cuidados e tratamento médico a animais não humanos e que possua licença. Não se considera <i>veterinário o Segurado</i> , seus membros da família ou um <i>acompanhante de viagem</i> .
Viagem	Nacional: Deslocamento com duração pré-determinada, com início e término nas datas contratadas na <i>apólice</i>, realizado dentro das fronteiras do país de residência do <i>segurado</i>. Para <i>viagens</i> terrestres, apenas deslocamentos com mais de 100 km da residência serão cobertos pelo seguro, onde não se incluem deslocamentos diários para o trabalho nem mudanças de residência. A <i>viagem</i> deve ser originalmente programada para início na <i>data de partida</i> e se encerrar na <i>data de retorno</i>, conforme contratado em sua <i>apólice</i>. Internacional: Deslocamento com partida do país de residência habitual do <i>segurado</i> em direção a um destino fora de suas fronteiras, com duração pré-determinada, com início e término nas datas contratadas na <i>apólice</i>. Para <i>viagens</i> terrestres com origem ou destino no país de residência, a <i>cobertura</i> se aplica apenas para deslocamentos a uma distância superior a 100 km do endereço de residência habitual do <i>segurado</i>. Não são consideradas <i>Viagens Internacionais</i> para fins de <i>cobertura</i> do seguro os deslocamentos diários ou rotineiros para o trabalho, as <i>viagens</i> que se caracterizem como mudança de residência e qualquer deslocamento que não tenha sido originalmente programado para ter início e término nas datas acordadas em <i>apólice</i>.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1 Esta seção descreve as exclusões gerais aplicáveis a todas as coberturas da apólice. Uma "exclusão" é algo que não é coberto pela apólice de seguro e, portanto, nenhum pagamento, indenização ou serviço poderá ser realizado.

3.2 Esta apólice não oferece cobertura, benefício ou a prestação de serviços para qualquer atividade que viole qualquer lei ou regulamentação aplicável, incluindo e sem limitação, qualquer sanção econômica/comercial ou embargo.

3.3 Fica excluída da cobertura qualquer perda, direta ou indireta, que seja consequência ou esteja relacionada a viagens realizadas pelo Segurado antes de data de saída contra determinações ou recomendações oficiais de restrição de viagens emitidas por autoridades governamentais do país de origem do Segurado ou do país de destino.

3.4 Esta apólice não oferece cobertura para qualquer perda que resulte direta ou indiretamente de qualquer uma das seguintes exclusões gerais caso elas impactem o Segurado, um acompanhante de viagem ou um membro de sua família:

- a) Qualquer perda, condição ou evento que era conhecido, previsível, intencional ou esperado no momento da compra da apólice;
- b) Eventos relacionados a gravidez normal, parto ou aborto espontâneo sem complicações não estão cobertos pela cobertura de Despesas Médicas e Hospitalares;
- c) Tratamentos de fertilidade ou aborto provocado/eletivo;
- d) Atos ilícitos, dolosos ou de má-fé praticados com a intenção de provocar a abertura de uma assistência ou sinistro;
- e) Operar ou trabalhar como tripulante (incluindo como aprendiz ou aluno/estudante) durante a viagem a bordo de qualquer aeronave, veículo comercial ou embarcação comercial;
- f) Participar ou treinar para qualquer competição esportiva profissional ou semiprofissional;
- g) Participar ou treinar para qualquer competição esportiva amadora durante sua viagem - Isso não inclui participar de competições esportivas recreativas informais e torneios organizados por hotéis, resorts ou companhias de cruzeiro para entreter seus hóspedes. Não é aplicável caso a cobertura de Despesas Relacionadas a Esportes tenha sido contratada;
- h) Prática de esportes e atividades de alto risco;
- i) Despesas Médicas e Hospitalares, Traslado de Corpo, Traslado Médico, Regresso Sanitário, Retorno de Acompanhantes, Visita ao Segurado Hospitalizado e Hospedagem de Acompanhante relacionadas a eventos ocorridos pela prática de esportes de inverno - Não é aplicável caso a cobertura de Despesas Relacionadas a Esportes tenha sido contratada;
- j) Um ato ilegal que resulte em condenação, exceto quando o Segurado, um acompanhante de viagem, um membro da família do Segurado ou seu animal de serviço forem a vítima desse ato;
- k) Uma epidemia, endemia ou pandemia;
- l) Desastre natural;
- m) Danos ou perdas decorrentes de poluição do ar, da água ou de outro tipo, ou ameaça de liberação de poluentes, incluindo poluição ou contaminação térmica, biológica e química;
- n) Reação nuclear, radiação ou contaminação radioativa;
- o) Eventos de desordem civil ou instabilidade;

- p) Eventos terroristas;
- q) Sinistro ou perdas decorrentes de atos, alertas, boletins ou proibições de viagem emitidos por governos ou autoridades públicas não estarão cobertos;
- r) Interrupção completa das operações de qualquer fornecedor de viagens devido a condição financeira, com ou sem pedido de falência;
- s) Restrições de qualquer bagagem por parte de um fornecedor de viagens, incluindo suprimentos ou equipamentos médicos;
- t) Desgaste comum ou defeitos de materiais, fabricação ou mão de obra;
- u) Um ato de negligência grave por parte do Segurado ou de acompanhante de viagem do Segurado;
- v) A realização de trabalhos manuais e artesanais realizados durante a viagem, que seja uma atividade remunerada na qual o Segurado tenha sido contratado para realizar durante este período.

3.5 IMPORTANTE: o *Segurado* não tem direito a *reembolso* de nenhuma *cobertura* se:

- *A Data de Partida e a Data de Retorno* conforme apresentadas *na apólice* não coincidirem com a data real de partida e retorno da *viagem*
- O *Segurado* pretende receber cuidados de saúde ou tratamento médico de qualquer tipo durante a *viagem*.

3.6 Os valores pagos por qualquer um dos itens a seguir não são considerados como custos ou despesas de *viagem* sob nenhuma *cobertura*:

- a. Planos de proteção de *viagem*, *prêmios* de seguro, isenções de taxas de cancelamento, isenções de danos por colisão e serviços de assistência em *viagem*;
- b. Tarifas relacionada a emissão ou custos com passaporte e/ou taxas de programas de triagem de segurança acelerada ou de viajante confiável, como TSA PreCheck, Global Entry ou CLEAR;
- c. Custos de associação, inscrição ou assinatura; e
- d. Os seguintes custos associados à posse de estadias compartilhadas: custos de aquisição, taxas de associação, quaisquer impostos, *prêmios* de seguro patrimonial, contribuições de proprietário ou taxas para hóspedes.

3.7 ALÉM DAS EXCLUSÕES MENCIONADAS NOS SUBITENS ANTERIORES, ESTÃO EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS DE TODAS AS COBERTURAS DO PRESENTE SEGURO, OS EVENTOS OCORRIDOS EM CONSEQUÊNCIA:

3.8 Perdas, danos, prejuízos ou despesas sejam físicos, materiais, de responsabilidades legais ou financeiras, emergentes ou consequentes,

3.9 Todo e qualquer ato direta ou indiretamente causada por, resultante de, ou em conexão com atos de hostilidade, guerra (declarada ou não), subversão, guerrilha, rebelião, insurreição, revolução, motim, guerra química ou bacteriológica, revolta, operações bélicas, e/ou outras perturbações da ordem pública decorrentes de qualquer ato praticado por qualquer organização cujas as atividades visem a derrubar o governo pela força, ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, independentemente de seu propósito, desde que

tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;

3.10 De suicídio voluntário e suas tentativas, ocorridos nos 2 (dois) primeiros anos de vigência do contrato de seguro;

e.1 Este seguro está estruturado sob o Regime Financeiro de Repartição Simples, impossibilitando, tecnicamente, a devolução de *prêmio* ou reserva caso ocorra suicídio voluntário durante o período de exclusão da *cobertura*;

e2. Da prática, pelo *segurado*, de atos contrários à lei, inclusive a condução ou pilotagem de veículos automotores terrestres, aquáticos, aéreos e similares sem a devida habilitação legal.

e3 Epidemias e pandemias, salvo no caso de morte decorrente diretamente de Covid-19, bem como envenenamento de caráter coletivo, assim declarado por órgão competente.

4. CAPITAL SEGURADO

4.1. Viagem Nacional: O valor do Capital Segurado das *coberturas* contratadas será estipulado entre *Segurado* e *Seguradora*, em moeda nacional, para viagens nacionais, no momento da contratação do seguro, devendo constar da respectiva Proposta de Contratação e *Apólice*.

4.2. Viagem Internacional: Desde que especificado nas *Condições Gerais*, o valor do Capital Segurado das *coberturas* contratadas será estipulado entre *Segurado* e *Seguradora*, em moeda nacional no momento da contratação do seguro, devendo constar da respectiva Proposta de Contratação e *Apólice*.

4.2.1. Quando o Capital Segurado for estabelecido em moeda estrangeira o *prêmio* correspondente será pago em moeda nacional, convertido na data da contratação da *apólice*, com base no disposto nas regras específicas do Conselho Monetário Nacional – CMN e do Banco Central do Brasil – BACEN, no que couber, devendo a Proposta de Contratação e *Apólice* informar o Capital Segurado definido em moeda estrangeira.

4.2.2. Quando o Capital Segurado for estabelecido em moeda nacional, para efeitos de comprovação junto as autoridades do(s) país(es) de destino para o seguro internacional, a *Apólice*, adicionalmente, mencionará o Capital Segurado convertido em moeda estrangeira.

4.3. Quando o seguro for contratado para *viagem* internacional os *Reembolsos* ou *Indenizações* relacionadas às despesas efetuadas no exterior deverão ser realizados em moeda nacional, respeitando o Capital Segurado de cada uma das *coberturas* contratadas, estabelecidas em moeda nacional ou estrangeira, cujo valor será realizado com base no câmbio de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo *Segurado*, respeitando-se o limite de capital segurado estabelecido, e observada a regulamentação específica sobre atualização de valores.

4.4. Se disponível pela *Seguradora*, alternativamente, o *reembolso* ou o pagamento de *indenizações* relacionadas a despesas efetuadas no exterior poderá ser liquidado em moeda estrangeira, desde que previsto nas *condições contratuais* no momento da contratação e, caso disponível, solicitado pelo *Segurado* ou *Beneficiário*.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO

5.1. Viagem Nacional: Viagens no território brasileiro, sendo excluído qualquer *risco* no exterior.

5.2. Viagem Internacional: Viagens aos países cobertos, de acordo com a Proposta de Contratação e *Apólice*, estando excluído qualquer *risco* em território brasileiro.

6. REDE REFERENCIADA

6.1. Ao *Segurado* é garantida a utilização de Rede Referenciada em vários países do mundo, espalhada de forma a facilitar o atendimento, considerando a disponibilidade no local de destino.

6.2. Ao necessitar do atendimento médico, o *Segurado* poderá optar pela utilização da Rede Referenciada ou outro Médico de sua livre escolha, hipótese em que o *Segurado* será reembolsado nos termos e limites contratualmente previstos, mediante abertura de sinistro e apresentação da documentação obrigatória.

6.3. Nos casos em que não for possível ter o atendimento médico/hospitalar e/ou odontológico pela Rede Referenciada, por indisponibilidade ou inexistência de prestadores de serviço no local do *Evento Coberto*, **CASO O SEGURADO VENHA A ARCAR FINANCEIRAMENTE COM TAL ATENDIMENTO MÉDICO/HOSPITALAR E ODONTOLÓGICO ELE SERÁ REEMBOLSADO MEDIANTE A ABERTURA DE SINISTRO E A COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL DAS DESPESAS POR ELE REALIZADAS/PAGAS, O QUE NÃO IMPLICARÁ EM FALHA DA ASSISTÊNCIA 24H POR AUSÊNCIA DE REDE REFERENCIADA.**

7. CONTRATAÇÃO

7.1. A *Apólice* será emitida com base nas declarações prestadas pelo *Segurado* no ato da contratação. Essas declarações determinam a aceitação do *risco* pela *Seguradora*, as *coberturas* e o cálculo do *prêmio* correspondente.

7.2. O Proponente com idade inferior a 16 (dezesesseis) anos deverá ser representado pelos pais ou responsáveis, e os maiores de 16 (dezesesseis) anos, inclusive, e menores de 18 (dezoito) anos deverão ser assistidos por eles.

7.2.1. Para os *segurados* ou dependentes com idade inferior a 14 (quatorze) anos, serão aplicáveis somente as *coberturas* cujo pagamento da *Indenização* se dará, exclusivamente, sob a forma de *reembolso* de despesas ou de prestação de serviços, desde que as respectivas despesas e/ou serviços estejam diretamente relacionados ao *Sinistro* coberto.

7.3. No ato da contratação será obrigatório o preenchimento e a assinatura pelo Proponente ou por seu representante legal, da Proposta de Contratação, ainda que por meio eletrônico. Caberá à *Seguradora* fornecer ao Proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a Proposta de Contratação por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

7.4. As *Condições Contratuais* do seguro estarão à disposição do Proponente previamente à assinatura da respectiva Proposta de Contratação, devendo o Proponente, seu representante ou seu *corretor de seguros* assinar declaração, que poderá constar da própria Proposta de Contratação e poderá ser de forma digital, de que tomou ciência das *Condições Gerais*.

8. BENEFICIÁRIOS

8.1 São as pessoas físicas ou jurídicas designadas pelo *Segurado* Principal, para receber o valor do Capital Segurado, na hipótese de *sua* morte devidamente coberta. Nas demais *coberturas* que não envolvam a morte do *Segurado* Principal, o beneficiário será o próprio *Segurado* Principal.

8.2 Exceto pela *Cobertura* de Morte Acidental, o *Beneficiário* será considerado o próprio *Segurado*.

8.3 A indicação do *beneficiário*, poderá ser realizada de forma livre pelo *Segurado*. Caso a *Seguradora* não seja comunicada sobre eventual modificação do *beneficiário* durante a vigência do seguro, o capital segurado será pago ao antigo beneficiário que constar na *apólice* do seguro.

8.4 Na falta de indicação do *beneficiário* ou se não prevalecer a indicação feita pelo *Segurado*, o capital segurado será pago ou, se for o caso, será devolvida a reserva matemática, sendo metade ao cônjuge e o restante aos demais herdeiros do *Segurado*, se houver.

8.5 Será ineficaz a indicação quando o *beneficiário* falecer antes da ocorrência do *sinistro* ou se ocorrer ocorrência, ou seja, no caso de morte simultânea de duas ou mais pessoas em circunstâncias semelhantes.

8.6 Se o *segurado* for separado, ainda que de fato, caberá ao companheiro a metade que caberia ao cônjuge.

8.7 Se não houver *beneficiários* indicados ou legais na *apólice*, o valor do capital segurado será pago àqueles que provarem que a morte do *segurado* os privou de meios de subsistência.

8.8 Se a *seguradora*, ciente do *sinistro*, não identificar *beneficiário* ou dependente do *segurado* dentro do prazo prescricional previsto em lei, o capital segurado será aportado no Fundo Nacional para Calamidades Públicas, Proteção e Defesa Civil (Funcap).

8.9 Não prevalecerá a indicação de *beneficiário* nas hipóteses de revogação da doação, conforme legislação vigente do Código Civil.

9. ACEITAÇÃO DO SEGURO

9.1. A proposta de seguro poderá ser feita pelo proponente, *Seguradora*, ou por intermédio de seus representantes. O corretor de seguro poderá representar o proponente na formação do contrato de seguro.

- 9.2 A aceitação do seguro ficará condicionada à análise da *seguradora*, podendo ser recusada dentro do prazo de 25 dias a partir da data do protocolo do recebimento da mesma. Durante o prazo de 25 dias a *seguradora* poderá solicitar documentação complementar, para análise e aceitação do risco, situação que suspenderá a contagem do prazo até a entrega da documentação. A *Seguradora* comunicará ao proponente, seu representante ou seu corretor de seguros habilitado a não aceitação da proposta, especificando os motivos de recusa. Não havendo manifestação da seguradora dentro do prazo de 25 dias, o risco estará automaticamente aceito.
- 9.3 Recebida a proposta, a *Seguradora* terá o prazo máximo de 25 (vinte e cinco) dias para cientificar sua recusa ao proponente, ao final do qual será considerada aceita. Considera-se igualmente aceita a proposta pela prática de atos inequívocos, tais como o recebimento total ou parcial do *prêmio* ou sua cobrança pela *Seguradora*. A *seguradora* poderá solicitar documentação ou informação complementar, e o prazo para a recusa terá novo início, a partir do atendimento da solicitação ou da conclusão das exigências. Em qualquer hipótese, para a validade da recusa, a *Seguradora* deverá comunicar sua justificativa ao proponente.
- 9.4 O corretor de seguro é responsável pela efetiva entrega ao destinatário dos documentos e outros dados que lhe forem confiados, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis.
- 9.5 A proposta conterá os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco. A *Seguradora* fornecerá ao proponente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com a indicação da data e hora de seu recebimento.
- 9.6 A emissão, o envio e/ou disponibilização dos documentos do seguro serão feita em até 30 (trinta) dias, a partir da data de aceitação da proposta, podendo ser realizada por meio físico ou remoto. A emissão e o envio da *apólice* ou certificado individual dentro deste prazo substitui a manifestação expressa de aceitação da proposta pela *Seguradora*.

10. VIGÊNCIA

- 10.1 O seguro vigora a partir da data indicada na proposta do seguro para início de vigência ou, na falta desta, na data do recebimento da proposta pela *seguradora*, excetuando-se os casos de rescisão e cancelamento.
- 10.2 A data de início e a data de término da *cobertura* da *apólice* estão indicadas na *Apólice*, que entra em vigor no dia em que a proposta de seguro é enviada à *Seguradora* e o *Segurado* realiza o pagamento do *prêmio*.
- 10.3 Cobertura Provisória:
- a) A cobertura provisória será concedida, a partir da data do recebimento da proposta de contratação do seguro, corretamente preenchida e assinada, com o comprovante do primeiro pagamento pela manutenção do seguro, terá início a vigência da cobertura provisória. Ela será válida até a comunicação da aceitação definitiva da proposta, a ser feita pela seguradora.

b) Caso a proposta de contratação de seguro tenha sido recebida pela seguradora sem a comprovação do pagamento da antecipação da primeira parcela, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data de aceitação da proposta.

10.4 Para apólices de Período Determinado:

10.4.1 Todas as *coberturas*, com exceção da *cobertura* de Cancelamento de Viagem, entram em vigor a partir do momento em que o *Segurado* inicia a *viagem* na *data de partida* e permanecem válidas até o término da Vigência de sua *apólice*.

10.4.2 A *cobertura* de Cancelamento de Viagem entra em vigor a partir da data e hora da Emissão da *Apólice* do *Segurado* e permanece válida até a data e hora em que o *Segurado* inicia a *viagem*.

10.4.3 A vigência da *apólice* do *Segurado* se encerra na primeira das seguintes datas:

- a. A data de término da *cobertura* indicada na *apólice*, se a *apólice* tiver sido contratada com uma reserva só de ida, na data de retorno do *Segurado*;
- b. A data em que a *apólice* for cancelada;
- c. A data em que a *viagem* for cancelada;
- d. A data em que a *viagem* terminar;
- e. A data em que o *Segurado* chegar a uma unidade médica para continuidade do tratamento, caso tenha encerrado a *viagem* por motivo médico;
- f. O 180º dia da *viagem*.

10.4.4 No entanto, caso o retorno do *Segurado* vier a ter algum atraso além do término da vigência da *apólice* por um *evento coberto* por este documento, o período de *cobertura* será estendido automaticamente até o primeiro dos seguintes eventos:

- a. O *Segurado* chegar ao destino final da *viagem*, ponto de origem ou *domicílio* principal;
- b. O *Segurado* recusar continuar para o destino final da viagem, ponto de origem ou *domicílio* principal, após estar apto a fazê-lo;
- c. O *Segurado* recusar a repatriação médica após confirmação, por parte do médico responsável e da *seguradora*, de que está clinicamente estável para viajar; ou
- d. O o *Segurado* chegar a uma unidade médica em seu país de residência para continuidade do tratamento após evacuação ou repatriação médica.

10.5 Para apólices com Vigência Anual:

10.5.1 A duração máxima de cada *viagem* individual é de 180 dias.

10.5.2 O período de *cobertura* se encerra às 23h59 (horário local) na data de término da *vigência*, exceto se o *Segurado* estiver em *viagem* nessa data. Caso o *Segurado* esteja em *viagem* na data de término da *cobertura*, a mesma se encerrará no primeiro dos seguintes eventos a ocorrer:

- a. O dia em que o *Segurado* chegar ao seu *domicílio* principal;
- b. Dois dias após a data de término da vigência da *apólice* do *Segurado*.

11. RENOVAÇÃO

11.1 Esta apólice é válida para uma viagem específica, ou para a vigência anual, e não poderá ser renovada.

12. ALTERAÇÕES DO SEGURO DURANTE A VIGÊNCIA

12.1. O presente seguro poderá ser alterado, em qualquer tempo, mediante acordo entre a *Seguradora* e o *Segurado*.

12.2. Não é válida a hipótese de que a *Seguradora* tenha conhecimento de circunstâncias que não constem nos documentos citados nestas *Condições Gerais*, e daquelas que não tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas condições.

13. ALTERAÇÕES DO RISCO

13.1 A *Seguradora* ficará isenta de qualquer obrigação se as alterações a seguir enumeradas, ocorrendo durante a vigência desta *apólice*, não forem imediata e obrigatoriamente comunicadas por escrito pelo *Segurado* ou pelo seu representante perante a *Seguradora*, para reanálise do risco e eventual alteração do contrato de seguro:

- a. Correção ou alteração dos dados cadastrais da *apólice*, inclusive aqueles relacionados com as características do risco coberto;
- b. Inclusão e exclusão de garantias (*coberturas*);
- c. Alteração da razão social da firma ou transmissão a terceiros de interesse no objeto *segurado*;
- d. Alteração da natureza da ocupação exercida.

13.2 O *Segurado* não deve agravar intencionalmente e de forma relevante, o risco objeto do contrato de seguro, sob pena de perda do pagamento da *indenização da cobertura*.

13.3 Será relevante o agravamento do risco que conduza ao aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco, previsto no questionário de avaliação de risco ou da severidade dos efeitos das informações prestadas no questionário.

13.4 O *Segurado* é obrigado a comunicar a *seguradora* o relevante agravamento do risco, tão logo tome conhecimento.

13.5A agravação do risco poderá ou não ser aceita pela *Seguradora*. Ciente do agravamento, a *seguradora* poderá aplicar as seguintes disposições:

- a. A *Seguradora* disporá de 20 (vinte) dias para cobrança das alterações informadas, contados a partir da data em que recebeu a comunicação do agravamento do risco;
- b. Em caso de não aceitação, a *Seguradora* poderá cancelar o contrato a partir da data subsequente ao prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do recebimento pelo *Segurado* ou seu representante da notificação da recusa do risco alterado. Nesse caso, a *Seguradora* deverá restituir ao *Segurado* o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da *apólice*;

- c. Em caso de aceitação, a Seguradora fará a modificação correspondente no Contrato de Seguro e poderá cobrar ou não a diferença do prêmio cabível, dentro do prazo de 20 (vinte) dias mencionado no item “a” desta cláusula. Nesta hipótese, o Segurado não perderá direito ao pagamento na indenização;
- d. Em caso de não aceitação em razão do risco não ser tecnicamente possível, a seguradora poderá cancelar o contrato de seguro, hipótese em que o contrato perderá efeito em 30 (trinta) dias contados do recebimento da notificação de cancelamento;
- e. O cancelamento poderá ser realizado por qualquer meio que comprove o recebimento da notificação pelo Segurado e a seguradora efetuará a restituição de eventual diferença do prêmio, sem prejuízo da seguradora ao direito do ressarcimento das despesas incorridas com a contratação do seguro;
- f. O Segurado que agravar dolosamente o risco coberto, perderá o direito ao pagamento da indenização da cobertura, sem prejuízo do pagamento do prêmio do seguro e da obrigação do ressarcimento das despesas incorridas com a contratação do seguro à seguradora;
- g. O Segurado que agravar culposamente o risco coberto, ficará obrigado a pagar a diferença do prêmio apurado pela seguradora;
- h. Se agravado o risco de forma culposa e a cobertura for tecnicamente impossível ou o risco não for aceito pela seguradora, o Segurado não terá direito ao pagamento da indenização;
- i. 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 do 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.
- j. Na hipótese de ocorrência do sinistro, a poderá cobrar a diferença de prêmio;
- k. Se houver relevante redução do risco coberto, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido e restituído ao Segurado, caso houver, sem prejuízo da seguradora ao ressarcimento das despesas realizadas com a contratação;
- l. O agravamento do risco de forma culposa implicará a redução da garantia proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações posteriormente reveladas.

13.6 Caso o *Segurado* tenha interesse em alterar o destino de *sua viagem* na *apólice* será necessário realizar o cancelamento e efetuar uma nova contratação mediante as regras e tarifas do momento da nova compra. A compra do novo seguro deve ocorrer antes do início da *viagem* e em território nacional.

14. EXERCÍCIO DE DIREITO DE ARREPENDIMENTO E CANCELAMENTO DO SEGURO

14.1. O *Segurado* poderá desistir do seguro contratado, no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da emissão da *Apólice* ou do efetivo pagamento do *prêmio*, o que ocorrer por último desde que antes da *Viagem*. No caso de pagamento do *prêmio* fracionado, para efeitos do disposto nesta cláusula, considera-se o pagamento da primeira parcela como o efetivo pagamento.

14.1.1. O *Segurado* poderá desistir do seguro pelo mesmo meio utilizado para a contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados pela *Seguradora*.

14.1.2. A *Seguradora*, seus representantes de seguros, e o *Corretor de Seguros* habilitado, conforme o caso, fornecerão ao *Segurado* a confirmação imediata do recebimento do pedido de desistência/arrependimento da contratação do seguro.

14.1.3. Na hipótese de pedido de desistência do seguro contratado, os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante o prazo a que se refere a cláusula acima, serão devolvidos de imediato. Para as devoluções/estorno de contratações realizadas por meio de cartão de crédito, o prazo efetivo para a devolução observará aquele praticado pela administradora do cartão de crédito. O valor na devolução/estorno será integral.

14.1.4. A devolução a que se refere a cláusula 13.1.3. acima, será realizada pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do *prêmio*, sem prejuízo de outros meios disponibilizados pela *seguradora* e expressamente aceitos pelo *segurado*.

14.2. Além da possibilidade de exercício do direito de arrependimento disposto na cláusula 13.1, o seguro poderá ser cancelado a qualquer tempo mediante acordo entre as partes ou nos seguintes casos:

- a) Por solicitação formal do *Segurado*, mediante comunicado por escrito;
- b) A qualquer tempo, mediante comunicação formal por escrito através do envio de e-mail para o qual o *Segurado* recebeu a *Apólice* ou através da Central de Atendimento;
- c) Pelo atraso dos pagamentos dos *prêmios*, nos termos destas *Condições Gerais*;
- d) Pelo descumprimento de qualquer dispositivo destas *Condições Gerais*;
- e) Com a morte do *Segurado*;
- f) Automaticamente, se o *Segurado*, seus prepostos, seus dependentes ou seus *Beneficiários* agirem com dolo, Fraude, simulação, omissão, culpa grave ou faltarem com o dever de lealdade e de Boa Fé objetiva durante o processo de contratação ou no decorrer da *vigência* individual deste seguro;
- g) Automaticamente, pela inobservância das obrigações convencionadas no Contrato de Seguro, por parte do *Segurado*, seus dependentes, *Beneficiários* ou prepostos;
- h) Com o cancelamento da *Apólice* ou final da *Vigência*, sem extensão;
- i) No final do prazo de *vigência* da *Apólice*, respeitando o período correspondente ao *prêmio* integralmente pago para os *riscos* em curso, observando-se que a caducidade do seguro se dará automaticamente, sem restituição dos *Prêmios* pagos.

14.2.1. Uma vez cancelada a *Apólice*, o pagamento do *Prêmio* será devolvido/estornado proporcionalmente pelos dias não utilizados do seguro "*pro-rata-die*", através do mesmo meio de pagamento realizado na contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados pela *Seguradora* e expressamente aceitos pelo *Segurado*. 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.**

14.3. Segue abaixo a tabela resumo sobre as cláusulas 14.1. e 14.2. acima acerca da devolução de *prêmios* em caso de desistência ou cancelamento da *apólice*:

Opção	Devolução do prêmio
Direito de arrependimento (desistência) – em até 7 dias corridos da compra e antes do início da viagem	Devolução integral do prêmio
Cancelamento após 7 dias corridos da compra da apólice	Devolução do prêmio com desconto do IOF
Cancelamento após o início da vigência	Devolução do prêmio proporcional aos dias não decorridos da vigência
Cancelamento após o término da vigência	Não há devolução do prêmio, visto que a vigência já se encerrou.
Cancelamento após a utilização de uma ou mais coberturas contratadas	Devolução do prêmio proporcional aos dias não decorridos da vigência e não há devolução de prêmio relativo à(s) cobertura(s) utilizada(s)

14.4 Este seguro será cancelado, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade, no caso de:

- a) Fraude ou tentativa de fraude por parte do Segurado, simulando ou provocando sinistro ou ainda agravando suas consequências, para obter indenização indevida ou dificultar sua elucidação. Nesta hipótese, a seguradora reterá além dos emolumentos, o prêmio vencido, independentemente da forma de pagamento à vista ou parcelada;
- c) Falta de pagamento de qualquer parcela do prêmio dentro dos prazos previstos na Cláusula 15 – Pagamento de Prêmio de Seguro destas Condições Gerais e após notificação prévia pela Seguradora.
- d) Além das demais situações previstas nestas Condições Gerais, este Contrato de Seguro será cancelado quando a indenização ou a soma das indenizações pagas, atingirem o Limite Máximo de Capital Segurado para as coberturas especificamente discriminadas e/ou atingirem o limite máximo de garantia expressamente e estabelecido nesta apólice, previsto na Cláusula 19. Pagamento da Indenização.

Em razão do cancelamento referido, não caberá nenhuma devolução de prêmio ao Segurado nem mesmo quando, por força da efetivação de um dos riscos cobertos, resulte inoperante, parcial ou totalmente a cobertura de outros riscos previstos na apólice.

Por outro lado, o presente contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente, a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes e, neste caso, a Seguradora reterá o prêmio recebido, observando as seguintes condições:

- a) Se a rescisão se der por iniciativa do Segurado, a Seguradora reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, no máximo, o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto prevista na cláusula 15 – Pagamento de Prêmio, constante destas Condições Gerais.
- b) Se a rescisão se der por iniciativa da Seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

15. PAGAMENTO DE PRÊMIOS

15.1. O pagamento do prêmio do seguro por parte do Segurado será à vista ou parcelado de acordo com os meios de pagamento disponíveis.

15.2 Nas *apólices* com pagamento único ou fracionado, o não pagamento do *prêmio* à vista ou da primeira parcela do *prêmio*, na data indicada no respectivo instrumento de cobrança, acarretará a extinção automática do contrato desde seu início de vigência.

15.3. A data limite para o pagamento da 1ª parcela do *prêmio* não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia de emissão da *Apólice*.

15.4. A data limite para o pagamento do *prêmio* à vista ou de qualquer uma das parcelas é o dia de vencimento estipulado no documento de cobrança. Quando a data limite vencer em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do *prêmio* poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente de funcionamento do sistema bancário.

15.5 Em caso de falta de pagamento do *prêmio*, seja à vista ou da parcela até a data de vencimento prevista no instrumento de cobrança, fica facultado à *seguradora* conceder ou não uma nova data limite para regularização do pagamento do *prêmio*. Neste caso, o *segurado* deverá respeitar o novo prazo limite para pagamento de no mínimo 15 dias corridos, mesmo que a data seja em dia não útil, pois, em caso de não pagamento ocorrerá o cancelamento da *apólice* com a aplicação da tabela de prazo curto, conforme subitem 15.14 das *condições gerais*.

15.6 A mora relativa às demais parcelas suspenderá a garantia contratual, sem prejuízo do recebimento do *prêmio* pela *Seguradora*, após notificação ao *segurado*, concedendo-lhe o prazo de 15 (quinze) dias, contado do recebimento, para a regularização do pagamento do *prêmio* em atraso.

15.7. A eventual aceitação, por parte da *Seguradora*, de qualquer pagamento de *prêmio*, depois de vencido, não caracterizará tolerância ou reparcelamento, negociação das condições previamente acordadas.

15.7. Para o fracionamento do *prêmio*, o critério adotado será o seguinte:

14.7.1. Deverá ser garantida ao *Segurado*, quando couber, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas.

15.8. Configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de *vigência* da *cobertura* será ajustado em função do *prêmio* efetivamente pago, observada, fração prevista na Tabela de Prazo Curto, especificada a seguir:

RELAÇÃO % ENTRE A PARCELA DE <i>PRÊMIO</i> PAGO E O <i>PRÊMIO</i> TOTAL DA <i>APÓLICE</i>	FRAÇÃO A SER APLICADA SOBRE A <i>VIGÊNCIA</i> ORIGINAL	RELAÇÃO % ENTRE A PARCELA DE <i>PRÊMIO</i> PAGO E O <i>PRÊMIO</i> TOTAL DA <i>APÓLICE</i>	FRAÇÃO A SER APLICADA SOBRE A <i>VIGÊNCIA</i> ORIGINAL
13	15/365	73	195/365
20	30/365	75	210/365
27	45/365	78	225/365

30	60/365	80	240/365
37	75/365	83	255/365
40	90/365	85	270/365
46	105/365	88	285/365
50	120/365	90	300/365
56	135/365	93	315/365
60	150/365	95	330/365
66	165/365	98	345/365
70	180/365	100	365/365

15.6.3. Para percentuais não previstos no subitem 14.7.3., deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

15.6.4 Restabelecido o pagamento do *prêmio* das parcelas ajustadas, acrescido de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês e atualização monetária pela variação positiva do índice IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas) ou índice que vier a substituí-lo, sendo calculado com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de obrigação de pagamento e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

15.6.5 Não havendo pagamento de uma ou mais parcelas do *prêmio*, e decorrido o prazo de *cobertura* concedido conforme aplicação da Tabela de Prazo Curto, a *apólice* será cancelada de pleno direito, mediante comunicação prévia ao *Segurado* por meio do endereço de e-mail informado pelo *segurado*.

15.6.6 No caso de fracionamento em que a aplicação da Tabela de Prazo Curto não resultar em alteração do prazo de *vigência* das *coberturas*, a *Seguradora* cancelará o Contrato.

15.7 Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo *prêmio* tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido em instituições financeiras, quando o *segurado* deixar de pagar o financiamento

15.8 Nos seguros estruturados com reserva matemática, o não pagamento das parcelas do *prêmio* subsequentes a primeira parcela, implicará a redução proporcional da *cobertura* ou a devolução da reserva. Caberá ao *Segurado* e aos *beneficiários* a escolha entre, a redução da *cobertura* ou a devolução da reserva, que será feita pela *Seguradora* dentro do prazo de 30 (trinta) dias contados da notificação da inadimplência, constando a informação de que, se não houver manifestação da escolha, a decisão caberá à *Seguradora*.

15.9 O prazo de 30 (trinta) dias previsto na cláusula anterior, terá início na data da frustração da notificação quando o *Segurado* ou o Estipulante recusar o recebimento ou, não for encontrado no

último endereço informado à *Seguradora* ou no que constar dos cadastros normalmente utilizados pelas instituições financeiras.

15.10 A *Seguradora* estará dispensada do envio da notificação ao *Segurado*, quando na notificação prévia sobre a regularização do pagamento do *prêmio*, já informar sobre a suspensão da *cobertura* e do cancelamento da *apólice*, caso o pagamento não seja regularizado.

15.11 Quando frustrada a entrega da notificação, a *Seguradora* poderá executar a cobrança do *prêmio* devido, inclusive na hipótese de garantir a *cobertura* do interesse *segurado*.

16. PERDA DO DIREITOS

16.1 Além dos casos previstos em lei, a Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação desse contrato, nos seguintes casos:

- a) Se o *Segurado* ou seu representante fizer declarações inexatas, falsas ou incompletas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio;
- b) Se o *Segurado* deixar de cumprir as obrigações convencionadas neste contrato;
- c) Se o *Segurado* ou seu representante praticar fraude ou tentativa de fraude, procurar obter benefícios ilícitos, agir com culpa grave, má-fé, atos propositais, negligência ou simular um sinistro para obter indenização;
- d) Se o sinistro for devido por atos dolosos praticados pelo *Segurado*, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro;
- e) Se ficar comprovado que o *Segurado*, não cumprindo os procedimentos elencados na Cláusula 16 – Procedimentos em Caso de Sinistro, agravou intencionalmente e de forma relevante o risco, majorando os prejuízos correspondentes;
- f) Se as inexatidões e/ou omissões a que se referem às alíneas anteriores decorrerem de descumprimento doloso e de má fé do *Segurado* ou seu representante, haverá perda do pagamento da indenização, sem prejuízo da dívida do prêmio e da obrigação do *Segurado* ou seu representante de ressarcir as despesas efetuadas pela seguradora;
- g) A sanção do pagamento da indenização da cobertura, será aplicável ainda que a omissão seja detectada após a ocorrência do sinistro.

O *Segurado* poderá afastar a aplicação da sanção de perda do pagamento da indenização da cobertura, consignando a diferença de prêmio, e provando a casualidade da omissão e sua boa-fé.

16.2 Se a inexatidão ou omissão da declaração a que se referem às alíneas anteriores decorrerem de descumprimento doloso e de má fé do Segurado ou seu representante, haverá perda do pagamento da indenização, sem prejuízo da dívida do prêmio e da obrigação do Segurado ou seu representante de ressarcir as despesas efetuadas pela seguradora:

16.3 A sanção do pagamento da indenização da cobertura, será aplicável ainda que a omissão seja detectada após a ocorrência do sinistro.

16.4 O Segurado poderá afastar a aplicação da sanção de perda do pagamento da indenização da cobertura, consignando a diferença de prêmio, e provando a casualidade da omissão e sua boa-fé.

16.5 Se as inexactidões e/ou omissões a que se referem às alíneas anteriores decorrerem de descumprimento culposo e de ausência de má fé do Segurado ou seu representante, a Seguradora poderá:

- a) Na hipótese de não ocorrência do sinistro:
 - a1) Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido ou;
 - a2) Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada;
- b) Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização parcial do capital segurado:
 - b1) Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido ou;
 - b2) Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao segurado ou ao beneficiário ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.
- c) Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral do capital segurado, cancelar o Seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

16.6 Se, diante dos fatos não informados, o pagamento da indenização da cobertura for tecnicamente impossível, ou se tais fatos corresponderem a um tipo de interesse ou risco que não seja aceito pela seguradora, o contrato será cancelado, sem prejuízo da obrigação do Segurado de ressarcir as despesas efetuadas pela seguradora.

16.7 O segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco.

16.8 Em qualquer das hipóteses acima não haverá restituição de prêmio, ficando a Allianz Seguros isenta de quaisquer responsabilidades.

17. FRANQUIA

17.1. Se houver período de franquia para uma *cobertura* contratada, este será definido na Proposta e *Apólice* do Seguro.

18. CARÊNCIA

18.1. Se houver período de carência para uma *cobertura* contratada, este será definido na Proposta e *Apólice* do Seguro.

18.2 O prazo de carência quando determinado nas *Condições Gerais* não excederá metade do prazo de vigência do seguro.

18.3 Não haverá carência para eventos decorrentes de acidentes pessoais, exceto no caso de suicídio voluntário ou sua tentativa, quando corresponderá a 2 (dois) anos ininterruptos.

18.4 Não está compreendido no prazo de carência, o suicídio voluntário em razão de grave ameaça ou de legítima defesa de terceiro.

18.5 Este seguro está estruturado sob o Regime Financeiro de Repartição Simples, desta forma, na hipótese de suicídio voluntário dentro do prazo de carência, o *Segurado* ou o *beneficiário* terá direito a devolução do *prêmio* pago ou da reserva matemática formada, se houver.

18.6 Convencionada a carência, a *Seguradora* não poderá negar o pagamento do Capital *Segurado* sob alegação de doença preexistente.

19. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

19.1. PRAZO DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO: Após a entrega de toda a documentação requerida para cada *cobertura* reclamada, e estando caracterizado o *Sinistro*, a *Seguradora* providenciará o pagamento da *Indenização* no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega do último documento constante na lista de documentos. Em caso de plano com *Franquia*, este valor será deduzido no momento do pagamento da *Indenização*.

19.2. Caso haja solicitação de documentação complementar em caso de dúvida fundada e justificável, o prazo para liquidação do *sinistro* sofrerá suspensão, assim a contagem do prazo voltará a correr a partir do dia útil subsequente aquele em que forem completamente atendidas as exigências.

19.3. Os limites das *coberturas* para indenização não são restabelecidos após cada evento, mas deduzidos ao longo do período total de vigência da *apólice*, aplicando-se tanto a *apólices* de Período Determinado quanto a *apólices* Anuais.

19.4. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO PARA DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS: O valor da *Indenização* prevista nesta *cobertura* não poderá, em hipótese alguma, ser superior aos efetivos gastos com as despesas médicas, hospitalares e odontológicas garantidas, ainda que haja vários seguros contratados em diferentes *Seguradoras*, hipótese em que a *Indenização* será feita de acordo com a Cláusula 24 deste documento, relativa à Concorrência de *Apólices*.

19.4.1 O *Segurado* tem a possibilidade de acionar a central de atendimento para solicitar um direcionamento para a rede referenciada como o direito à livre escolha dos prestadores de serviços *médicos*, hospitalares, desde que os profissionais sejam legalmente habilitados.

19.4.2 A comprovação das despesas deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais e dos relatórios *médicos* conforme solicitação da *Seguradora*.

16.5. REEMBOLSO DE DESPESAS EM VIAGEM INTERNACIONAL: Para pagamento de *reembolso* de despesas efetuadas no exterior em moeda estrangeira, o valor será convertido em moeda corrente nacional, respeitando-se o Capital Segurado de cada *cobertura* contratada, 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.

16.6. BENEFICIÁRIOS: O *Segurado* poderá livremente e a qualquer momento, indicar ou alterar os seus *Beneficiários*, mediante aviso por escrito ou por meio de canais digitais à *Seguradora*.

19.7 Será considerada, em caso de *sinistro*, a última alteração de *Beneficiários* recebida pela *Seguradora* antes da ocorrência do *sinistro* e caso o *Segurado* não de ciência à *Seguradora* à substituição de seu(s) *Beneficiário(s)* na forma prevista nos subitens acima, a *Seguradora* pagará a *Indenização* segundo a indicação anterior.

19.8 Não havendo *Beneficiários* indicados na ocasião do falecimento do *Segurado*, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, a *Indenização* será paga aos *Beneficiários*, na forma da Lei (artigos 791, 792 e 793 do Código Civil).

19.9 Na falta das pessoas indicadas nas designações anteriores, serão considerados *beneficiários* aqueles que provarem que a morte do *Segurado* os privou meios necessários à sua subsistência.

19.10 No caso de *Indenização* realizada por meio de *reembolso* de despesas, o *Beneficiário* será aquele que provar ter arcado com as despesas cobertas.

19.11 DESPESAS DE SALVAMENTO

19.11.1 Serão indenizáveis os danos, as perdas e os prejuízos decorrentes dos riscos cobertos previstos expressamente incluídos nesta *apólice*, constituídos:

a) Das despesas com as medidas de contenção e de salvamento comprovadamente efetuadas pelo *segurado*, para evitar o *sinistro* iminente ou reduzir seus efeitos, mesmo que realizadas por terceiros, até o limite 2,5% sobre o limite máximo de *indenização*, sem reduzir o capital *segurado* e, ainda que os prejuízos não superem o valor da franquia ou que as medidas adotadas tenham sido ineficazes. Não constitui em despesas de salvamento, aquelas realizadas com a prevenção ou tratamento de doenças.

a) A *Seguradora*, não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas notoriamente inadequadas, observado o capital *segurado* contratado para o tipo de *sinistro* iminente ou verificado. A *Seguradora* suportará a totalidade das despesas efetuadas com a adoção de medidas de contenção ou de salvamento que expressamente recomendar para o caso específico, ainda que excedam o limite pactuado.

c) A ocorrência do evento deverá ser comunicada à Allianz Seguros e deverão ser enviados os documentos abaixo:

- Declaração do *segurado* ou *beneficiário* detalhando as medidas urgentes adotadas;

- Notas fiscais das despesas realizadas;
- Comprovantes de pagamento das referidas despesas;
- Prontuário médico do primeiro atendimento.

20. ATUALIZAÇÃO DA INDENIZAÇÃO

20.1 O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores deste Contrato de Seguro, ficando sujeito às seguintes regras:

- Em caso de endossos com restituição de *prêmio*, inclusive cancelamento do seguro, os valores a serem restituídos ao *Segurado* estarão sujeitos à atualização monetária, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE, a contar da data de protocolo do pedido de endosso na *Seguradora*, até a data do efetivo pagamento ao *Segurado* e ainda conforme previsto na Cláusula 24 - Cancelamento e Rescisão do Contrato de Seguro;
- Em caso de proposta de Seguro recusada, não haverá restituição de *prêmio* devido não haver cobrança de *prêmio*, por parte da *seguradora*, antes da emissão da *apólice*;
- Em caso de devolução de valores recebidos indevidamente pela *Seguradora*, os valores a serem devolvidos ao *Segurado* estarão sujeitos à atualização monetária, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE, a contar da data de recebimento do *prêmio* pela *Seguradora* até a data do efetivo pagamento ao *Segurado*;
- Em caso de *indenização* de *Sinistros* ocorrida após o prazo previsto na Cláusula 9 – Prejuízos Indenizáveis incidirão:
 - Atualização monetária a partir da data de ocorrência do *Sinistro*, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE; e
 - Juros moratórios de acordo com a variação da taxa SELIC, a contar da data de término do prazo contratual para pagamento da *indenização*, conforme a citada Cláusula 9 – Prejuízos Indenizáveis, até a data de pagamento efetivo. Na ausência da taxa prevista nesta cláusula, os juros moratórios serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional;
 - Multa de 2% (dois por cento), sobre o pagamento da *indenização*;
 - Quando a *indenização* for paga sob a forma de reembolso de despesas, na hipótese prevista na alínea "d" acima, a data de exigibilidade para fins de atualização monetária será a data do efetivo dispêndio pelo *segurado* ou *beneficiário*.
- As atualizações previstas nesta Cláusula serão efetuadas com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva liquidação;
- Todos os valores constantes dos documentos devem ser expressos em moeda corrente nacional, vedada a utilização de unidade monetária de qualquer outra natureza. Essa obrigatoriedade não se aplica às operações contratadas em moeda estrangeira, expressamente autorizadas nos termos da regulamentação específica;

- g) O *Segurado*, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do limite de garantia contratualmente previsto, ficando a critério da *Seguradora* sua aceitação e alteração do *prêmio*, quando couber.

20. JUROS DE MORA

20.1. Na hipótese de não cumprimento pela *Seguradora* do prazo contratualmente previsto para pagamento da respectiva obrigação pecuniária, os valores sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no plano e juros de mora no importe de 1% (um por cento) ao mês.

20.2. Os pagamentos de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios ocorrerão independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

21. PERÍCIA E JUNTA MÉDICA

21.1. Não obstante a entrega da documentação mencionada nestas *Condições Gerais e Especiais*, a *Seguradora* reserva-se o direito de efetuar perícia, a ser realizada pelo seu Departamento Médico.

21.2. Em todas as notificações de internação hospitalar do *Segurado* poderão ser realizadas perícias médicas comprobatórias do enquadramento do *Evento Coberto* e do número de dias de internação hospitalar, e análise das despesas médico-hospitalares.

21.3. O *Segurado*, ao propor sua adesão ao seguro, autoriza a perícia médica da *Seguradora* a ter acesso a todos os seus dados clínicos e cirúrgicos, empreender visita domiciliar ou hospitalar e requerer e proceder a exames. O assunto será tratado como de natureza confidencial e os resultados apurados, incluindo-se laudos dos exames, que estarão disponíveis apenas para o *Segurado*, seu médico e a *Seguradora*.

21.4. Comprovado algum tipo de fraude, a *Seguradora* suspenderá o pagamento da *indenização*, e iniciará os procedimentos legais objetivando o ressarcimento de eventuais despesas incorridas e *indenizações* pagas, sem prejuízo das ações cíveis e criminais cabíveis.

21.5. JUNTA MÉDICA: No caso de divergências quanto a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como quanto a avaliação da incapacidade, a *Seguradora* deverá propor ao *Segurado*, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.

21.5.1. A junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela *Seguradora*, outro pelo *Segurado*, e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do *Médico* que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo *Segurado* e pela *Seguradora*.

21.5.2 O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias, a contar da data da indicação do membro nomeado pelo *Segurado*.

22. COMUNICAÇÕES

22.1. As comunicações do *Segurado* somente serão válidas quando feitas por escrito, e-mail ou via Central de Atendimento. As comunicações da *Seguradora* se consideram válidas quando dirigidas ao endereço de correspondência ou endereço de e-mail que figure na *Apólice*.

22.2. As comunicações feitas à *Seguradora* por um *Corretor de Seguros*, em nome do *Segurado*, surtirão os mesmos efeitos que se realizadas por este, exceto expressa indicação em contrário da parte do *Segurado*.

22.3. Quando for o caso, eventuais encargos de tradução necessários à liquidação de *sinistros*, que envolvam *reembolso* de despesas efetuadas no exterior, ficarão totalmente a cargo da *Seguradora*.

23. PRESCRIÇÃO

23.1 Os prazos prescricionais pertinentes a este Contrato de Seguro serão aqueles determinados pela legislação aplicável.

23.2 A prescrição pode ser suspensa uma única vez, quando a *Seguradora* receber um pedido de reconsideração da recusa de pagamento de *indenização*, cessando a suspensão quando o *segurado* for comunicado da decisão final pela *Seguradora*.

24. DISPOSIÇÕES FINAIS

24.1. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.

24.2. Este seguro tem sua vigência por prazo determinado, tendo a *Seguradora* à faculdade de não estender a *Apólice* na data de vencimento, sem devolução dos *prêmios* pagos nos termos da *Apólice*.

24.3. A aceitação da proposta estará sujeita à análise do *risco*.

24.4. O *Segurado* poderá consultar a situação cadastral do *Corretor de Seguros* e da sociedade *seguradora* no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

24.5. As *Condições Contratuais* deste produto protocolizadas pela *Seguradora* junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da *Apólice/Proposta*.

25. LEGISLAÇÃO E FORO

- 25.1 O contratos de seguro poderá ser pactuado, mediante instrumento assinado pelo *segurado* e *seguradora*, para a resolução de litígios por meios alternativos, que será feita exclusivamente no Brasil e submetida às regras do direito brasileiro, inclusive na modalidade de arbitragem.
- 25.2 Os termos e condições deste Contrato de Seguro são regidos pelas leis brasileiras, se aplicando as *seguradoras*, *resseguradoras* e *retrocessionárias* para *ações* e as arbitragens promovidas entre si, em que sejam discutidos conflitos que possam interferir diretamente na execução dos contratos de seguro, respondem no foro de seu domicílio no Brasil.
- 25.3 Fica estabelecido como competente para dirimir quaisquer disputas ou litígios entre o *Segurado* e a *Seguradora*, relativos a este Contrato de Seguro, o foro da cidade de domicílio do *Segurado*, ou do *beneficiário*, salvo se eles ajuizarem a ação optando por qualquer domicílio da *seguradora* ou de agente dela.
- 25.4 Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes contratantes será válida a eleição de foro diverso daquele previsto no subitem anterior.

26. CONCORRÊNCIA DE APÓLICE

- 26.1. A presente cláusula será aplicada somente às *coberturas* que garantam *reembolso* de despesas.
- 26.2. A *Indenização* relativa ao *reembolso* de despesas de qualquer *cobertura* não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à *cobertura*.
- 26.3. A distribuição de responsabilidade entre as sociedades *Seguradoras* envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:
- i. O cálculo da *Indenização* de cada *cobertura* será realizado individualmente considerando respectivas *Franquias*, participações obrigatórias do *Segurado*, limite de capital segurado e cláusula de rateio;
 - ii. Se o valor referente ao cálculo mencionado no sub-item (a) desta cláusula for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à *cobertura* concorrente, cada sociedade *Seguradora* envolvida participará com a respectiva *Indenização* ajustada, assumindo o *Segurado* a responsabilidade pela diferença, se houver; e
 - iii. Se o valor referente ao cálculo mencionado no subitem (a) desta cláusula for maior que o prejuízo vinculado à *cobertura* concorrente, cada sociedade *Seguradora* envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva *Indenização* individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso. Isto é, haverá uma participação proporcional de cada *Seguradora*.
- 26.4. O *segurado* deve comunicar por escrito ou pelos meios digitais disponíveis a todas as *seguradoras* envolvidas a intenção de obter um novo seguro sobre os mesmos bens e *riscos*.

27. CLÁUSULA DE EXCLUSÃO POR EMBARGOS E SANÇÕES

27.1 Não obstante as demais condições desta *apólice*, a *seguradora* e/ou a *resseguradora* não fornecerá *cobertura*, não fará quaisquer tipos de pagamentos e/ou *reembolso* e não prestará qualquer serviço ou benefício ao *segurado* ou a qualquer terceiro ou *beneficiário* que violar ou incorrer em qualquer lei, regulamento ou imposição aplicável de embargos e sanções comerciais ou econômicas e expor a *seguradora* e/ou *resseguradora*, seu grupo econômico e administradores à qualquer tipo de ação punitiva, embargo, sanção, proibição ou restrição, incluindo mas não se limitando, àquelas impostas por entidades multilaterais integradas pelo Brasil, pelas Nações Unidas, ou por algum governo/país/federação, tais como os Estados Unidos da América, o Reino Unido, a União Europeia e o Brasil ou ainda a qualquer outra lei, regulamento ou imposição referente a embargo e sanção econômica ou comercial aplicável à jurisdição que a *seguradora* e/ou *resseguradora* estejam sujeitas.

28. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

28.1 Em caso de *sinistro* coberto pela *apólice*, o *Segurado*, sob pena de perder direito à *indenização*, conforme Cláusula 16 - Perda de Direitos a Indenização obriga-se, logo que dele tenha conhecimento, a:

- a) Comunicar prontamente a Seguradora da ocorrência do sinistro tão logo dele tome conhecimento, por qualquer meio idôneo e seguir suas instruções para a contenção ou salvamento;
- b) Tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar os efeitos do sinistro;
- c) Prestar todas as informações que disponha sobre o *sinistro*, suas causas e consequências sempre que questionado, constando minimamente as seguintes informações: data, hora, local, causas prováveis do *sinistro*;
- d) Comprovar a ocorrência do *sinistro*, fornecendo todas as informações disponíveis sobre as circunstâncias a ele relacionadas;
- e) Registrar a ocorrência do *sinistro* junto às autoridades competentes;
- f) Poderá a *seguradora* exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o *sinistro*, sem prejuízo do pagamento da *indenização* no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura de inquérito, que porventura tiver sido instaurado.
- g) Apresentar todas as provas da ocorrência do *sinistro*, como toda a documentação exigível e indispensável à sua comprovação.

28.2 O descumprimento doloso dos deveres previstos nas cláusulas acima, implica a perda do direito à *indenização*, sem prejuízo da dívida de *prêmio* e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela *Seguradora*;

28.3 Os deveres previstos na cláusula 28.1, também se aplicam ao *beneficiário*, quando aplicável, sujeitando-se às mesmas penalidades;

28.4 A comprovação do ato ilícito criminal praticado pelo *Segurado* durante a regulação do *sinistro*, acarretará na perda do direito ao pagamento da *indenização* sem prejuízo da dívida do *prêmio* e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela *seguradora*. Se aplicará a mesma consequência quando o *Segurado* ou *beneficiário* tiverem prévia ciência da prática delituosa e não tentar evitá-la.

28.5 A *Seguradora* somente será responsável pelos *sinistros* ocorridos durante a vigência da *apólice*, ainda que a comunicação ocorra após o término da vigência.

28.6 Em caso de *sinistro* de perda parcial, o pagamento da *indenização* não acarretará na redução do limite máximo de capital segurado.

28.7 A *Seguradora* poderá contestar o *Segurado* e o *beneficiário* todas as defesas embasadas no contrato de seguro que tiver contra estes, que forem anteriores ao *sinistro* e também que ocorrerem de forma posterior ao *sinistro*, exceto nos casos dos seguros em que o risco coberto seja a vida ou a integridade física.

28.8 Na hipótese do *Segurado* e o *beneficiário* apresentar elementos que indiquem a existência de lesão ao interesse garantido, cabe à *seguradora* provar que a lesão não existiu ou que não foi, no todo ou em parte, consequência dos riscos predeterminados no contrato.

28.9 A regulação e a liquidação do *sinistro*, deverão ser realizadas de forma simultânea, sempre que houver a possibilidade, cabendo exclusivamente à *Seguradora* a regulação e liquidação do *sinistro*. A *Seguradora* poderá contratar a prestação de serviço de um regulador de *sinistro*, ficando sob a responsabilidade da *Seguradora* a decisão sobre a *cobertura* do *sinistro* e o valor apurado a ser liquidado.

28.10 A *Seguradora* deverá se manifestar dentro do prazo de até 30 (trinta) dias contados da data da apresentação da reclamação ou do aviso do *sinistro*, acompanhado da entrega de toda a documentação e das informações necessárias, sobre a *cobertura* do *sinistro*, sob pena de decair do direito de recusá-la, podendo a *Seguradora* ou o regulador de *sinistro*, em caso de dúvida fundada e justificável, solicitar outros documentos.

28.11 No caso de dúvida fundada e justificável, a *Seguradora* se reserva o direito de solicitar documentação ou informação complementar dentro do prazo de 30 (trinta) dias, ocasião em que o prazo para a manifestação sobre a cobertura suspende-se por no máximo 1 (uma) única vez, quando a importância segurada não exceder o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo vigente ou por no máximo 2 (duas) vezes, quando a importância segurada for superior a 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo vigente, reiniciando a contagem, pelo prazo restante, a partir do primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação.

28.12 Solicitados documentos complementares dentro do prazo de 30 (trinta) dias, o prazo para a manifestação sobre a cobertura suspende-se por no máximo 2 (duas) vezes, recomeçando a correr

no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação. Este prazo de 30 (trinta) dias somente poderá ser suspenso uma única vez nos sinistros de seguro automóvel e em todos os demais seguros em que a importância segurada não exceda o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo vigente.

28.13 Reconhecida a cobertura, a Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para o pagamento da indenização, podendo o prazo ser suspenso 1 (uma) única vez quando a importância segurada não exceder o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo vigente ou por no máximo 2 (duas) vezes, quando a importância segurada for superior a 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo vigente reiniciando sua contagem, pelo prazo restante, a partir do primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação.

28.14 O valor apurado na regulação do *sinistro* e formalizado ao *segurado* ou ao *beneficiário*, não poderá ser modificado, salvo se a *Seguradora* tomar conhecimento de algum fato novo em relação ao *sinistro* ocorrido.

28.15 O relatório de regulação e liquidação de *sinistro* é um documento comum às partes, cabendo à *Seguradora* entregar aos interessados os documentos da regulação e liquidação do *sinistro*, em caso de negativa, total ou parcial, da *cobertura* do *sinistro*, exceto documentos e demais elementos probatórios que sejam considerados confidenciais ou sigilosos por lei ou que possam causar danos a terceiros, salvo em razão de decisão judicial ou arbitral.

28.16 A execução dos procedimentos de regulação e liquidação de *sinistro* não importa em reconhecimento de nenhuma obrigação de pagamento da *indenização* pela *Seguradora*.

28.17 A recusa da *cobertura* do *sinistro* expressa e motivada ao *segurado* ou ao *beneficiário*, não poderá ser modificada, salvo se a *Seguradora* tiver conhecimento de algum fato novo depois da recusa em relação ao *sinistro* ocorrido.

28.18 Caso o processo de regulação fique parado por mais de 30 (trinta) dias sem que o *segurado* tenha realizado a entrega completa da documentação pendente, o processo será negado [confirmar com o *sinistro* se vamos enviar a carta recusa de negativa por pendência de documento] sem *indenização* e o prazo prescricional voltará a correr. O pedido de *indenização* poderá ser reaberto a qualquer momento, dentro do prazo prescricional, desde que seja realizada a entrega completa da documentação pendente.

28.19 O pagamento do Capital Segurado em razão de morte ou invalidez, são impenhoráveis e não implicam em sub-rogação pela *seguradora*.

28.20 A Seguradora não oferecerá cobertura (por meio de reembolso) para itens, tais como, mas sem se limitar a passagens aéreas, hospedagens, atrações, etc, que tiverem sido adquiridos por meio de milhas e/ou pontos (programas de milhagem e pontos).

28.21 EM FUNÇÃO DO EVENTO PODERÃO SER SOLICITADOS:

- **Morte Acidental, Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente e Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas:** Data do *acidente*.
- **Traslado de Corpo:** Data do relatório *médico* que determina a remoção para *hospital* adequado.
- **Bagagem:** Data da comunicação do extravio definitivo, perda, roubo, furto ou atraso da *bagagem* pela Transportadora.
- **Despesas Jurídicas:** Data do recibo.
- **Hospedagem de Acompanhante:** Data do documento justificando a hospedagem do acompanhante.
- **Visita ao Segurado Hospitalizado:** Data do documento justificando a visita ao *segurado* hospitalizado.
- **Retorno de Acompanhantes:** Data do documento justificando o retorno de acompanhantes.
- **Cancelamento e extensão de Viagem ou Interrupção e alteração de Viagem:** Data da comunicação à Transportadora ou operadora turística justificando a interrupção da *viagem*.

28.21.1 A ocorrência do *Evento Coberto* deverá ser comunicada imediatamente à *Seguradora* por carta, e-mail ou qualquer outro canal de comunicação oficial disponível no momento. Em seguida, deverão ser entregues cópias autenticadas da documentação relacionada abaixo, junto com o formulário Aviso de *Sinistro* totalmente preenchido e assinado pelo *Segurado*, seu Representante ou *Beneficiário*. Esses documentos são imprescindíveis à análise do *sinistro*:

Para todas as coberturas:

- Cópia da Certidão de Nascimento e/ou RG e CPF do *Segurado*;
- Cópia do comprovante de residência;
- Termo de autorização para crédito em conta corrente original;

28.21.1 Em caso de Morte Acidental, além dos documentos referidos no subitem 26.1, providenciar:

- Cópia da certidão de óbito;
- Cópia do Boletim de Ocorrência Policial (BO);
- Cópia do Laudo de Exame Cadavérico (IML);
- Cópia do Laudo de Dosagem Alcoólica e Toxicológica, no caso de realização deste exame sem que seu resultado conste do Laudo de Exame Cadavérico (IML);
- Cópia da Carteira Nacional de Habilitação, em caso de *acidente* com veículo dirigido pelo *Segurado*;

Documentação dos *Beneficiários*:

Cônjuge: Cópia da certidão de casamento atualizada, RG e CPF;

Companheira (o): Cópia da comprovação de que o *Beneficiário* vivia com o *Segurado* em situação de união estável, RG e CPF;

Filhos: Cópia da certidão de nascimento e/ou RG e CPF;

Pais: Cópia da certidão de casamento atualizada, RG e CPF;

Irmãos: Cópia da certidão de nascimento e/ou RG e CPF;

Cópia do comprovante de residência de todos os *Beneficiários*;

Passaporte para casos de viagens internacionais.

E-Ticket

28.21.2 Em caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, além dos documentos referidos no subitem 28.21, providenciar:

- a) Cópia da certidão de óbito;
- b) Cópia do Boletim de Ocorrência Policial (BO);
- c) Cópia do Laudo de Exame Cadavérico (IML);
- d) Cópia do Laudo de Dosagem Alcoólica e Toxicológica, no caso de realização deste exame sem que seu resultado conste do Laudo de Exame Cadavérico (IML);
- e) Cópia da Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- f) Documentação dos Beneficiários:
- g) Cônjuge: Cópia da certidão de casamento atualizada, RG e CPF;
- h) Companheira (o): Cópia da comprovação de que o Beneficiário vivia com o Segurado em situação de união estável, RG e CPF;
- i) Filhos: Cópia da certidão de nascimento e/ou RG e CPF;
- j) Pais: Cópia da certidão de casamento atualizada, RG e CPF;
- k) Irmãos: Cópia da certidão de nascimento e/ou RG e CPF;
- l) Cópia do comprovante de residência de todos os Beneficiários;
- m) Passaporte para casos de viagens internacionais
- n) E-Ticket

28.21.3 Em caso de Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas, além dos documentos referidos no subitem 26.1, providenciar:

- a) Comprovantes originais do pagamento das despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas;
- b) Declaração médica original com diagnóstico comprobatório de atendimento de emergência ou urgência inclusive no caso de crise ocasionada por Condição médica pré-existente;
- c) Relatórios médicos e odontológicos e exames originais que comprovam a causa do Evento Coberto;
- d) Passaporte para casos de viagens internacionais
- e) E-Ticket

28.21.4 Em caso de Traslado do Corpo, além dos documentos referidos no subitem 26.1, providenciar:

- a) Comprovantes originais do pagamento das passagens aéreas;
- b) Relatórios médicos e exames originais indicativos do quadro clínico apresentado pelo Segurado bem como a recomendação para retorno ao Brasil;

28.21.5 Em caso de Traslado Médico, além dos documentos referidos no subitem 26.1, providenciar:

- a) Comprovantes originais do pagamento das passagens aéreas;
- b) Comprovantes originais do pagamento das despesas médicas e hospitalares;
- c) Relatórios médicos e exames originais;
- d) Passaporte para casos de viagens internacionais
- e) E-Ticket

28.21.6 Em caso de Incidentes com a Bagagem, além dos documentos referidos no subitem 26.1, providenciar:

- a) Comunicar o ocorrido imediatamente à Transportadora via declaração da Transportadora;
- b) Aguardar o comprovante da Indenização da companhia aérea;
- c) Boletim de Ocorrência em caso de perda e roubo ou dano;
- d) Boletim de ocorrência em caso de roubo de itens de valor;
- e) Recibos originais ou outra prova de compra para cada item perdido, danificado ou roubado;
- f) Apresentar as cópias dos comprovantes acima e os seguintes documentos:
- g) Cópia do ticket de Bagagem;
- h) Cópia do comprovante de Indenização da Transportadora;
- i) Original do bilhete aéreo do trecho extraviado;
- j) Declaração original da relação do conteúdo da Bagagem sinistrada, assinada pelo Segurado, beneficiário ou Representante;
- k) Notas fiscais originais dos bens, com seus respectivos valores constantes na Bagagem quando do extravio;
- l) Formulário original P.I.R. (Property Irregularity Report), quando tratar-se de voo e para os meios de transportes terrestres e marítimos, apresentar declaração original da Transportadora para atestar a perda definitiva;

28.21.7 Em caso de Atraso de Viagem, além dos documentos referidos no subitem 26.1, providenciar:

- a) Original do bilhete de embarque do trecho onde ocorreu o atraso;
- b) Declaração da Transportadora que comprove o evento / negativa de embarque / comunicação do ocorrido;
- c) Notas fiscais comprovando gastos com refeições, acomodações, comunicação e transporte público local;
- d) Edital de Greve;
- e) Decreto Municipal/Estadual de Situação de Emergência ou Calamidade Pública;
- f) BO de perda ou roubo de documentos;
- g) Boletim de ocorrência que comprove o sequestro;
- h) Boletim de ocorrência que comprove Distúrbio Civil;
- i) BO em caso de acidente de trânsito;
- j) Cópia do ticket de bagagem;
- k) Cópia do comprovante de indenização da Transportadora;
- l) Original do bilhete aéreo do trecho extraviado;
- m) Declaração original da relação do conteúdo da bagagem sinistrada, assinada pelo Segurado/Beneficiário/Representante;
- n) Notas fiscais originais dos bens que estavam na bagagem;
- o) Formulário original P.I.R. (Property Irregularity Report) / declaração equivalente da Transportadora;
- p) Recibos originais ou prova de compra de itens essenciais

28.21.8 Em caso de Cancelamento e extensão de Viagem, Interrupção e alteração de Viagem e Incidentes durante a Viagem, além dos documentos referidos no subitem 26.1, providenciar:

- a) Cópia da certidão de casamento;
- b) Cópia da declaração de união estável (em caso de sinistro com o (a) convivente);
- c) Cópia da certidão dos filhos ou enteados;
- d) Cópia da certidão de óbito;

- e) Cópia do Boletim de Ocorrência Policial (BO) ou documento equivalente no local do acontecimento (se houver);
- f) Carta do Segurado assinada e datada, informando o motivo do cancelamento ou Interrupção de viagem;
- g) Original do bilhete de embarque do trecho cancelado ou, interrompido da viagem;
- h) Original do bilhete do novo trecho de reembarque referente ao trecho cancelado ou interrompido de viagem;
- i) Original do mandado ou ordem judicial (no caso de convocação judicial);
- j) Original do comprovante do valor da multa retida no caso de cancelamento;
- k) Relatórios médicos e exames originais que comprovam a causa do Evento Coberto;
- l) Carteira de identificação do cão de serviço, ou
- m) Laudo médico do tutor: Indicando a deficiência e recomendação de uso do cão, ou
- n) Comprovante de vacinação e vermifugação, ou Termo de responsabilidade e conduta.
- o) Atestado ou declaração de óbito do animal, emitido e assinado por um médico veterinário, quando aplicável
- p) Comprovações da autoridade policial;
- q) Comprovações da propriedade ou posse do imóvel;
- r) Documento que comprove o vínculo familiar;
- s) Documento emitido pelas forças armadas, que comprove a causa do evento coberto;
- t) Cópia da carta de demissão, em papel timbrado da empresa assinada e datada;
- u) Foto da carteira de trabalho ou comprovante digital da Carteira de trabalho digital, indicando admissão e demissão;
- v) Original da carta em papel timbrado da empresa assinada e datada, informando
- w) a mudança de emprego do Segurado;
- x) Original da carta em papel timbrado da empresa assinada e datada, informando
- y) remanejamento do Segurado;
- z) Comprovações de residência, novo e antigo;
- aa) Certificado de formação de socorrista ou Carteira de socorrista;
- bb) Cópia da convocação para serviço / Certidão de casamento;
- cc) Comprovante de recusa da entrada no país de destino ou de trânsito, emitido por autoridade competente (polícia migratória, alfândega etc.);
- dd) Carta de recusa entregue pelo consulado ou embaixada;
- ee) Comprovante de agendamento da PF para aquisição de passaporte emergencial, agendamento no Poupatempo ou Boletim de ocorrência;
- ff) Certidão de nascimento da criança;
- gg) Decreto Municipal de Situação de Emergência ou Calamidade;
- hh) Comprovante de reserva em algum dos locais em que o segurado passaria;
- ii) Laudo médico ou atestado de óbito que comprove a causa;
- jj) Comprovante de residência no destino em nome do membro da família ou amigo;
- kk) Certidão de casamento com divórcio averbado;
- ll) Laudo do mecânico para comprovação da cobertura do evento, datado e que comprove que o veículo precisa ser reparado;
- mm) Comprovante de pagamento dos serviços mecânicos;
- nn) Documento da instituição educacional que comprove o evento;
- oo) Carta da Operadora turística ou do organizador do evento que comprove o cancelamento, datada e assinada;
- pp) Relatório médico específico (especificando sobre o transplante não programado);

- qq) Documento que comprove que o segurado é responsável pelo animal, carteira de vacina, registro do microchip, carteira de convênio ou certificado de pedigree;
- rr) Relatórios e laudos médicos, datados e assinados, pelo veterinário, e que comprove o evento;
- ss) Carteira de identificação do cão de serviço, ou Laudo médico do tutor indicando a deficiência e recomendação de uso do cão, ou comprovante de vacinação e vermifugação, ou Termo de responsabilidade e conduta; CNH do condutor;
- tt) Declaração oficial da companhia aérea relatando o ocorrido;
- uu) Documento emitido pela transportadora que comprove o atraso;
- vv) Edital de Greve: – Geralmente publicado no site do sindicato ou afixado em locais de trabalho;
- ww) Relatórios Meteorológicos Oficiais emitidos por institutos de meteorologia (como o INMET ou órgãos estaduais), usados para comprovar eventos climáticos específicos (chuva extrema, vendaval, granizo etc.);
- xx)
- yy) 28.21.9 Em caso de Cancelamento por Diversas Causas, além dos documentos referidos no subitem 26.1, providenciar:
- zz) a) Cópia RG e CPF do Segurado;
- aaa) b) Cópia do Boletim de Ocorrência Policial (BO);
- bbb) c) Cópia do Laudo de inspeção expedida pelo Corpo de Bombeiros;
- ccc) d) Cópia do comprovante de residência;
- ddd) e) Original do bilhete;
- eee) f) Declaração médica original com diagnóstico comprobatório de atendimento
- fff) emergencial por parto e ou aborto espontâneo;
- ggg) g) Declaração médica original informando que o Segurado encontrasse em
- hhh) quarentena ou isolamento, que significa exclusivamente que o Segurado está
- iii) aguardando o resultado de um exame (no primeiro caso) ou que já teve o
- jjj) diagnóstico informado (segundo caso);
- kkk) h) Relatórios médicos e exames originais que comprovam a causa do evento
- lll) coberto;
- mmm) i) Comprovante original da convocação repentina ou remarcação de datas de
- nnn) concursos públicos e provas vestibulares;
- ooo) j) Comprovante original da nomeação para cargo concursado;
- ppp) k) Original da carta do Segurado assinada e datada, informando o motivo do
- qqq) cancelamento

28.21.10 Em caso de Regresso Antecipado do Segurado, além dos documentos referidos no subitem 26.1, providenciar:

- a) Cópia do RG e CPF do passageiro;
- b) Cópia do comprovante de residência;
- c) Cópia do bilhete do novo trecho antecipado de reembarque;
- d) Original do bilhete do trecho inicial de viagem;
- e) Comprovações originais de pagamento de despesas do novo trecho;
- f) Relatórios médicos e exames originais que comprovam a causa do evento coberto;
- g) Termo de autorização para crédito em conta corrente original.

28.21.11 Em caso de Retorno de Acompanhante, além dos documentos referidos no subitem 26.1, providenciar:

- a) Cópia do bilhete do novo trecho antecipado de reembarque;
- b) Original do bilhete do trecho inicial de viagem;
- c) Comprovantes originais de pagamento de despesas do novo trecho;
- d) Cópia do boletim de ocorrência policial (BO), quando aplicável.
- e) Passaporte para casos de viagens internacionais
- f) E-Ticket

28.21.12 Em caso de Retorno de Menores, além dos documentos referidos no subitem 26.1, providenciar:

- a) Cópia do RG e CPF do passageiro;
- b) Cópia do comprovante de residência;
- c) Cópia da certidão de óbito;
- d) Cópia do Boletim de Ocorrência Policial (BO) (se houver);
- e) Cópia do bilhete do novo trecho antecipado de reembarque;
- f) Original do bilhete do trecho inicial de viagem;
- g) Comprovantes originais de pagamento de despesas do novo trecho;
- h) Relatórios médicos e exames originais que comprovam a causa do evento;
- i) Termo de autorização para crédito em conta corrente original.

28.21.13 Em caso de Despesas Farmacêuticas, além dos documentos referidos no subitem 26.1, providenciar:

- a) Cópia RG e CPF do Segurado;
- b) Cópia do comprovante de residência do Segurado;
- c) Cópia do receituário médico e/ou odontológico;
- d) Nota fiscal original de compra do medicamento;
- e) Termo de autorização para crédito em conta corrente original;
- f) Relatórios médicos que comprovem a necessidade da prescrição dos medicamentos.

28.21.14 Em caso de Despesas com Fisioterapia, além dos documentos referidos no subitem 26.1, providenciar:

- a) Cópia RG e CPF do Segurado;
- b) Cópia do comprovante de residência do Segurado;
- c) Comprovantes originais de pagamento das despesas;
- d) Relatórios médicos e exames originais atestando a ocorrência do Evento Coberto;
- e) Termo de autorização para crédito em conta corrente original.

28.21.15 Em caso de Hospedagem após alta hospitalar, além dos documentos referidos no subitem 26.1, providenciar:

- a) Cópia RG e CPF do Segurado;
- b) Cópia do comprovante de residência do Segurado;
- Notas Fiscais originais das despesas de hospedagem;
- d) Relatórios médicos e exames originais indicativos do quadro clínico apresentado pelo Segurado bem como os motivos que impediram o retorno ao Brasil;

e) Termo de autorização para crédito em conta corrente original.

28.21.16 Em caso de Visita ao Segurado Hospitalizado, além dos documentos referidos no subitem

26.1, providenciar:

- a) Cópia do termo, fax, telegrama, carta, e-mail ou qualquer outro meio disponível no momento, solicitando a presença de um Acompanhante para o Segurado hospitalizado;
- b) Comprovantes originais do pagamento das passagens aéreas para retorno ao local de origem;

28.21.17 Em caso de Hospedagem de Acompanhante, além dos documentos referidos no subitem

26.1, providenciar:

- a) Notas Fiscais originais das despesas de hospedagem;
- b) Passaporte para casos de viagens internacionais;
- c) E-Ticket

28.21.18 Em caso de Despesas Jurídicas, além dos documentos referidos no subitem 26.1, providenciar:

- a) Cópias dos documentos de defesa emitidos ou de audiências em que houve a participação do advogado contratado;
- b) Cópia da Ocorrência emitida pela autoridade competente local, comprovando a ocorrência do *Acidente*;
- c) Comprovantes originais dos honorários do advogado, contendo a identificação do profissional para exercício da profissão;
- d) Cópia do boletim de ocorrência policial (BO) ou documento equivalente no local do acontecimento, se aplicável;
- e) (invoice/fatura e comprovante de pagamento)

28.21.19 Em caso de Garantia de viagem de Regresso, além dos documentos referidos no subitem

26.1, providenciar:

- a) Cópia do RG e CPF do passageiro;
- b) Cópia do comprovante de residência;
- c) Cópia do Boletim de Ocorrência Policial (BO) (se houver);
- d) Cópia do bilhete do novo trecho antecipado de reembarque;
- e) Original do bilhete do trecho inicial de viagem;
- f) Comprovantes originais de pagamento de despesas do novo trecho;
- g) Relatórios médicos e exames originais que comprovam a causa do evento
- h) Termo de autorização para crédito em conta corrente original.

28.21.20 Em caso de Eventos Ocorridos em Cruzeiros, além dos documentos referidos no subitem

26.1, providenciar:

- a) RG ou CNH;
- b) Cópia da Certidão de Nascimento e/ou RG e CPF do Segurado;
- c) Cópia do comprovante de residência;
- d) Termo de autorização para crédito em conta corrente original;
- e) Voucher de embarque / Cruise Ticket / Cruise Boarding Pass (Original);

- f) Itinerário original da viagem;
- g) Carta / declaração original emitida pela Companhia Marítima confirmando o evento;
- h) Documento fornecido pelo Cruzeiro que comprove o evento;
- i) Relatórios médicos e exames originais que comprovam a causa do Evento Coberto;
- j) Documento médico que comprove o confinamento;
- k) Comprovante de pagamento e recibos de despesas com refeições, comunicação e transporte local;
- l) Comprovante de aquisição da viagem no cruzeiro;
- m) Comprovante de pagamento da viagem no cruzeiro

28.21.22 Em caso de Despesas Relacionadas a Esportes, além dos documentos referidos no subitem

26.1, providenciar:

- a) RG / CNH
- b) Passaporte
- c) Cópia do comprovante de residência
- d) Termo de autorização para crédito em conta corrente original
- e) E-ticket
- f) Bilhete / Comprovante de compra da atividade, constando:
- g) nome da atividade
- h) data
- i) horário
- j) local
- k) Comprovante de pagamento da atividade não realizada
- l) Recibo e comprovante de pagamento dos serviços de busca e resgate
- m) Contrato de aluguel dos equipamentos esportivos
- n) Comprovante de pagamento de aluguel dos equipamentos esportivos
- o) Recibos originais ou prova de compra dos itens perdidos / roubados / danificados
- p) Relatórios médicos e exames originais que comprovam a causa do Evento Coberto
- q) Atestado de óbito (humano)
- r) Comprovação de vínculo familiar
- s) Boletim de ocorrência ou relatório com autoridades locais
- t) Carta do fornecedor comprovando o evento
- u) Documento médico que comprove o confinamento
- v) Documentação relativa a cão de serviço:
- w) Carteira de identificação do cão de serviço;
- x) Laudo médico do tutor indicando deficiência e recomendação;
- y) Comprovante de vacinação e vermifugação
- z) Termo de responsabilidade e conduta
- aa) Atestado ou declaração de óbito do animal emitido por médico veterinário

CONDIÇÕES ESPECIAIS

SEGURO VIAGEM NACIONAL E INTERNACIONAL INDIVIDUAL

A **Seguradora**, conforme disponibilidade, indicará no(s) local(ais) de destino de *viagem* do **Segurado** uma rede de serviços autorizada apta a prestação de serviços em substituição ao pagamento do capital segurado. Nos casos que não for possível ter o atendimento médico/hospitalar e/ou odontológico pela Rede Referenciada, por indisponibilidade ou inexistência de prestadores de serviço no local do *Evento Coberto*, **CASO O SEGURADO VENHA A ARCAR FINANCEIRAMENTE COM TAL ATENDIMENTO MÉDICO/HOSPITALAR E ODONTOLÓGICO, SERÁ REEMBOLSADO MEDIANTE A ABERTURA DE SINISTRO E A COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL DAS DESPESAS POR ELE REALIZADAS/PAGAS, O QUE NÃO IMPLICARÁ EM FALHA DA ASSISTÊNCIA 24H POR AUSÊNCIA DE REDE REFERENCIADA.**

A rede de serviços no local de destino da *viagem* do **segurado**, a que se refere o item 6. , estará disponível para consulta ao **Segurado** através do número de telefone gratuito (0800) e por ferramentas digitais indicadas na *apólice* de seguro. Para ligações telefônicas internacionais, o **Segurado** deverá utilizar chamada a cobrar no telefone constante na *apólice* de seguro ou através de ferramentas digitais; e a central de atendimento estará disponível 24 (vinte e quatro) horas e com atendimento em português para garantir o atendimento inicial e a indicação dos profissionais da rede de serviços autorizada, se disponível.

Na impossibilidade de contato telefônico disponibilizado pela **Seguradora**, utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o **Segurado** poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, ficando a **Seguradora** responsável pelo *reembolso* das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado, desde que apresentados todos os documentos solicitados que comprovem a utilização do mesmo.

COBERTURA 1. MORTE ACIDENTAL (MA)

1.1 OBJETIVO

Caso o **Segurado** fique *ferido* em um *acidente* ocorrido durante a *viagem* e isto resulte na morte do mesmo, será realizado o pagamento de uma *indenização* ao **Segurado**, até o limite máximo da *cobertura* de Morte Acidental listada em *Apólice*.

Exclusões específicas para a *cobertura* por Morte Acidental:

Não haverá pagamento ao **Segurado** por nenhuma invalidez permanente preexistente ao *acidente*. A *cobertura* por Morte Acidental não se aplica a *acidentes* que resultem direta ou indiretamente de qualquer uma das seguintes situações:

- o **Segurado** sofrer AVC (Acidente Vascular Cerebral) ou convulsões que afetem todo o corpo;
- o **Segurado** participar de corridas com veículos motorizados;
- o **Segurado** conduzir veículos que exijam habilitação superior à categoria B;
- o **Segurado** conduzir embarcações motorizadas em caráter profissional;
- o **Segurado** realizar trabalho manual como parte de sua profissão;

- falhas ou interrupções significativas ou generalizadas, (i) de funcionamento ou (ii) de operações, causadas por qualquer uma das seguintes situações:
ato não autorizado, malicioso ou *ato ilegal*, ou ameaça de tal ato, envolvendo acesso, processamento, uso ou operação de qualquer *sistema de computador*;
- erro ou omissão envolvendo acesso, processamento, uso ou operação de qualquer *sistema de computador*; e
- indisponibilidade parcial ou total, ou falha de acesso, processamento, uso ou operação de qualquer *sistema de computador*.

COBERTURA 2. INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE (IPA)

2.1 Caso o *Segurado* fique *ferido* em um *acidente* ocorrido durante a *viagem*, será paga ao *Segurado* a *indenização* de um valor calculado com base no grau de invalidez, conforme a tabela de pagamento indicada abaixo, limitado ao valor máximo de *cobertura* por IPA. O pagamento será realizado caso os *ferimentos* resultem em sua invalidez permanente dentro do prazo especificado na *Apólice*.

2.1.1 Caso o *acidente* resulte na morte do *Segurado*, quaisquer valores já pagos a título de invalidez permanente pelo mesmo *acidente* serão deduzidos do valor calculado para pagamento da *indenização* por morte, conforme a tabela de pagamento indicada abaixo.

2.1.2 Se, depois de realizada a *indenização* por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, verificar-se a morte do *Segurado* em consequência do mesmo *acidente*, a indenização já paga por Invalidez Permanente Total deve ser deduzida do valor do Capital *Segurado* da *cobertura* de morte acidental.

2.4 Aplicam-se as seguintes condições:

- O *Segurado* deve permitir que médicos designados pela *seguradora* realizem exames após o *acidente*. Os custos necessários para esses exames serão pagos pela *seguradora*.
- O *Segurado* deve autorizar seus médicos assistentes, outros seguradores, órgãos de previdência social e autoridades locais a compartilharem todas as informações médicas e não médicas relacionadas ao *acidente* com a *seguradora*.

2.3 Exclusões específicas para a *cobertura* por IPA:

Não haverá pagamento ao *Segurado* por nenhuma invalidez permanente preexistente ao acidente. A *cobertura* por IPA não se aplica a *acidentes* que resultem direta ou indiretamente de qualquer uma das seguintes situações:

- o *Segurado* sofrer AVC (Acidente Vascular Cerebral) ou convulsões que afetem todo o corpo;
- o *Segurado* participar de corridas com veículos motorizados;
- o *Segurado* conduzir veículos que exijam habilitação superior à categoria B;
- o *Segurado* conduzir embarcações motorizadas em caráter profissional;
- o *Segurado* realizar trabalho manual como parte de sua profissão;
- falhas ou interrupções significativas ou generalizadas, (i) de funcionamento ou (ii) de operações, causadas por qualquer uma das seguintes situações:

- o ato não autorizado, malicioso ou *ato ilegal*, ou ameaça de tal ato, envolvendo acesso, processamento, uso ou operação de qualquer *sistema de computador*;
- o erro ou omissão envolvendo acesso, processamento, uso ou operação de qualquer *sistema de computador*;
- o indisponibilidade parcial ou total, ou falha de acesso, processamento, uso ou operação de qualquer *sistema de computador*.

INVALIDEZ PERMANENTE	TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO
TOTAL	Perda total da visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
	Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
	Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total e incurável	100
PARCIAL DIVERSAS	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho, quando o <i>Segurado</i> 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 toraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de um dos membros superiores	70
	Perda total do uso de uma das mãos	60
	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos radioulnares	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
	Perda total do uso da falange distal do polegar	9
	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
	Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar, <i>Indenização</i> equivalente a 1/3 do valor do respectivo dedo	[•]
	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70

PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos tibioperoneiros	25
	Fratura não consolidada da rótula	20
	Fratura não consolidada de um pé	[•]
	Anquilose total de um dos joelhos	20
	Anquilose total de um dos tornozelos	20
	Anquilose total de um quadril	20
	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
	Amputação do 1º dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	3
	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo, <i>Indenização</i> 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	0

COBERTURA 3. DMHO - DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS

3.1 IMPORTANTE: Em caso de *risco* imediato de vida, o *Segurado*, seu responsável legal ou representante devem procurar imediatamente atendimento médico de emergência local e, logo após, contatar a central do *segurado* para orientações.

3.2 A *seguradora* não atua como, nem será considerada uma prestadora direta de serviços médicos de urgência ou de emergência. A atuação se dá em estrita conformidade com a legislação e regulamentação nacional e internacional aplicável, e os serviços prestados estão sujeitos à aprovação das autoridades locais competentes e às restrições regulatórias de *viagens* vigentes.

3.3 Se a *Segurada* der à luz de forma inesperada antes do início da 37ª semana de gestação durante a *viagem*, o recém-nascido terá direito à *cobertura* médica/odontológica de emergência, conforme descrito neste documento, e compartilhará o limite de *cobertura* da *Segurada* que deu à luz, até o limite máximo previsto para *cobertura* médica/odontológica de emergência.

3.4. OBJETIVO

Se o *Segurado* necessitar de atendimento *médico*, hospitalar ou odontológico de urgência ou emergência enquanto estiver em sua *viagem*, para um dos seguintes eventos cobertos a *Seguradora* irá fornecer o atendimento por meio de sua rede referenciada ou *reembolsará* os custos razoáveis e necessários desse atendimento pelos quais o *Segurado* é responsável, até o limite máximo determinado para *cobertura* de Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas na *apólice* (o atendimento odontológico está sujeito ao sublimite máximo listado para atendimento odontológico) nas seguintes condições:

- 3.4.1 Durante *sua viagem*, o *Segurado* sofre uma *doença*, *lesão* ou condição médica súbita e inesperada que pode causar danos graves se não for tratada antes do seu retorno para casa (incluindo ser diagnosticado com uma *doença epidêmica* ou *pandêmica*, como COVID-19);
- 3.4.2 Enquanto estiver em *sua viagem*, o *Segurado* sofre uma *lesão* ou infecção dentária, perde uma restauração ou quebra um dente que requeira tratamento.

3.5 Caso o *Segurado* precisar ser admitido em um *hospital*, poderemos garantir pagamentos, quando aceitos, até o limite de *sua cobertura* médica/odontológica descrita na *apólice*.

3.6. EXCLUSÕES PARA DMHO - DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS

- 1. Não haverá *cobertura* para atendimentos realizados após o término da *vigência* da *apólice*;
- 2. Não haverá *cobertura* para atendimentos que não se caracterizem como urgência ou emergência;
- 3. Os seguintes atendimentos e serviços:
 - a. Cirurgia eletivas ou de cunho estéticos;
 - b. Cuidados ou check ups anuais ou de rotina – incluindo consultas para obtenção de receitas médicas;
 - c. Cuidados de longo prazo;
 - d. Tratamentos para alergias que não sejam necessários para tratamento de uma reação alérgica que represente *risco* de vida;
 - e. Exames/consultas ou outras despesas advindas da perda/dano de aparelhos auditivos, marcapasso, by-pass, respiradores, dentaduras, próteses, óculos e lentes de contato;
 - f. Fisioterapia, reabilitação ou cuidados paliativos que não seja necessário para a estabilização do *Segurado* para ser transportados; e
 - g. Tratamento experimental.

3.7 DATA DO EVENTO COBERTO

Considera-se como data do Evento Coberto, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando da liquidação de sinistros, a data do acidente.

COBERTURA 4. CANCELAMENTO POR DIVERSAS CAUSAS

4.1. Desde que previamente contratada, esta cobertura garante ao Segurado até o limite do Capital Segurado, o reembolso de até 80% das despesas com multas, diferenças tarifárias ou valores não reembolsados pela Transportadora ou operadora turística em razão de cancelamento de viagem, desde que observados os eventos cobertos descritos abaixo ocorridos com o segurado, pais do segurado, filhos do segurado, irmãos do segurado e/ou de seus companheiros de viagem:

- a) Isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação, devidamente comprovado por relatório médico;

- b) Quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação, devidamente comprovado por relatório médico;
- c) Se dentro dos 15 dias antes da partida ou conexões do itinerário, perderem os documentos, sendo passaporte para viagens internacionais ou RG, CPF, passaporte, CNH para viagens nacionais;
- d) Não admissão de passageiro no seu destino quando o visto, na modalidade adequada ao propósito da viagem, tiver sido emitido no Brasil;
- e) Se dentro da residência ou da empresa ocorrer: incêndio e / ou raio, explosão, inundações, danos causados pela água, atos dolosos de outros, incluindo atos de terrorismo, tumultos, comoção civil, ou popular e/ou greve, granizo, ventos fortes, queda de aeronaves ou peças que desprenderem ou impacto de veículos;
- f) Cancelamento do casamento;
- g) Decretação ou pedido oficial de separação ou divórcio;
- h) Abortos espontâneos;
- i) Partos emergenciais;
- j) Convocação repentina ou remarcação de datas de concursos públicos e provas vestibulares;
- k) Nomeação para cargo concursado;
- l) Carta de cancelamento de férias da empresa;
- m) Mudança de emprego;
- n) Envolvimento em acidente de trânsito a caminho do embarque da viagem;
- o) Recuperação de matérias escolares de filhos do Segurado.

4.2. VIGÊNCIA

4.2.1. Excepcionalmente para essa cobertura, a vigência terá início no momento da aquisição da Apólice após a confirmação do pagamento e terá fim no momento do embarque.

4.3. EXCLUSÕES PARA CANCELAMENTO POR DIVERSAS CAUSAS

4.3.1. Além das exclusões previstas nas Condições Gerais e Especiais, estão excluídos desta cobertura os itens abaixo:

- a) FERIDAS QUE INFLIGIR PROPOSITAMENTE A SI MESMO (AUTOMUTILAÇÃO OU TENTATIVA DE AUTOMUTILAÇÃO);**
- b) COBERTURA PARA OS CASOS DE DEMISSÕES COM OU SEM JUSTA CAUSA;**
- c) USO DE DROGAS, ÁLCOOL, TOXICOMANIA OU UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS SEM ORDEM MÉDICA.**
- d) CASOS EM QUE OCORRA A FALTA DE UM VISTO DE ENTRADA AO PAÍS DE DESTINO NA MODALIDADE ADEQUADA AO PROPÓSITO DA VIAGEM, O QUAL DEVE TER SIDO EMITIDO COM DATA ANTERIOR À OCORRÊNCIA DO FATO QUE TENHA DADO ORIGEM AO CANCELAMENTO;**
- e) QUANDO O CANCELAMENTO FOR RESULTADO DE UM TRANSPORTE FRETADO CANCELADO;**
- f) DESTINOS EM TEMPORADA DE NEVE;**
- g) TAXAS, MULTAS E DIFERENÇAS TARIFÁRIAS ORIUNDAS DE REEMISSÃO/ REMARCAÇÃO DE PASSAGENS, HOSPEDAGEM, EMBARQUES E DEMAIS ITENS DE**

VIAGEM NÃO ESTARÃO COBERTOS PELO PRESENTE SEGURO, SALVO NOS CASOS EM QUE FOREM APLICADAS COM A FINALIDADE DE IMPEDIR/EVITAR UM CANCELAMENTO DE QUALQUER CAUSA DA VIAGEM E DESDE QUE OS VALORES INCIDENTES SEJAM INFERIORES AOS VALORES PREVISTOS NO CONTRATO PARA O RESPECTIVO CANCELAMENTO;
h) A COBERTURA DE CANCELAMENTO POR DIVERSAS CAUSAS NÃO SE APLICARÁ QUANDO O CANCELAMENTO FOR MOTIVADO PELO PRESTADOR DE SERVIÇOS, MAS NÃO SE LIMITANDO A ESTES, TAIS COMO: AGENTE, OPERADOR, HOTEL, CIA. ÁREA, MARÍTIMA, FLUVIAIS E TERRESTRE;
i) REEMBOLSO DE DESPESAS COM MULTAS, DIFERENÇAS TARIFÁRIAS OU VALORES NÃO REEMBOLSADOS SE AS PASSAGENS TIVEREM SIDO ADQUIRIDAS POR MILHAS AÉREAS.

4.5. DATA DO EVENTO COBERTO

4.5.1. Considera-se como data do Evento coberto, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando da liquidação de sinistros, a data da comunicação do cancelamento da viagem à Transportadora ou operadora turística por Evento Coberto.

COBERTURA 5. REGRESSO ANTECIPADO

5.1 Garante exclusivamente ao Segurado, desde que contratada esta cobertura e até o limite do Capital Segurado, o reembolso de despesas com multas, diferenças tarifárias ou valores não reembolsados pela Transportadora ou operadora turística relativas ao retorno do Segurado à sua residência no Brasil, se houver impossibilidade médica do Segurado prosseguir sua viagem em razão de Acidente Pessoal e/ou Doença Súbita, que faça a antecipação de seu regresso mandatória, devidamente comprovada por relatório médico emitido no local da viagem.

Não estão cobertos os acontecimentos decorrentes de riscos excluídos observadas nas demais cláusulas destas Condições Gerais e Especiais.

5.2. DATA DO EVENTO COBERTO

5.2.1 Considera-se como data do Evento coberto, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando da liquidação de sinistros, a data do documento que justifique o regresso antecipado do Segurado.

COBERTURA 6. TELEMEDICINA

6.1 Caso o *Segurado* venha a desenvolver uma condição médica durante a viagem e necessite de orientação poderá ser oferecido mediante disponibilidade os serviços de teleconsulta.

6.2 **IMPORTANTE:** Antes de poder utilizar o serviço, o *Segurado* deverá entrar em contato com a central de atendimento, realizar a abertura de um aviso de *sinistro*, revisar e aceitar os termos gerais do serviço, o guia de informações e consentimento, e a declaração de utilização, diretamente na plataforma disponibilizada para seu atendimento.

6.3 A consulta por *telemedicina*, quando disponibilizada, será realizada remotamente através da plataforma de Assistência por um *médico*, via vídeo conferência, e está disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana.

6.4 Durante a *teleconsulta*, o *médico* pode, dentro do quadro dos caminhos *médicos* e de acordo com a legislação local em vigor (notadamente em relação à confidencialidade médica):

- encaminhá-lo a um atendimento presencial, especialmente se um exame clínico presencial for necessário para diagnosticar *sua* condição;
- fornecer-lhe uma receita médica por escrito ou uma prescrição por escrito para análises ou exames adicionais.

6.5 IMPORTANTE:

- Esta *cobertura* não substitui, em nenhuma circunstância, uma consulta médica completa e pessoal com um *médico*;
- O serviço descrito acima não substitui os serviços de urgência médica locais. Em caso de emergência, o *Segurado* deve contatar o serviço de urgência local;
- As informações médicas compartilhadas com os *médicos* são estritamente confidenciais e são protegidas pelas leis de confidencialidade médica. Nenhum dado é compartilhado conosco, a menos que os dados sejam limitados a dados estatísticos que não contenham quaisquer meios de identificá-lo direta ou indiretamente;
- A plataforma de Assistência não é responsável pelo uso inadequado ou interpretação incorreta das informações, conselhos ou consultas fornecidas e, em geral, durante os serviços prestados ao *Segurado*;
- Não podemos ser responsabilizados por falhas na prestação de serviços ou atrasos na execução dos nossos serviços devido a falhas ou interrupções das redes telefônicas ou de TI.

6.6 Esta *apólice* não oferece *cobertura* para qualquer perda que resulte direta ou indiretamente de qualquer uma das seguintes situações:

- Despesas incorridas sem nosso acordo prévio;
- Despesas que não possam ser justificadas com documentos comprobatórios;
- Exposição a agentes com impactos nervosos ou efeitos neurotóxicos persistentes, sujeitos a medidas de *quarentena* ou preventivas ou vigilância específica ou recomendações de autoridades de saúde internacionais ou autoridades de saúde locais no país onde o *Segurado* está hospedado;
- Perda de autonomia antes da data efetiva do contrato;
- Danos resultantes de cuidados estéticos (incluindo cirurgia plástica).

COBERTURA 7. TRASLADOS MÉDICOS DE URGÊNCIA

7.1 O seguinte trecho é válido para as *coberturas* de Traslado de Corpo, Regresso Sanitário, Traslado Médico, Retorno de Acompanhantes, Visita ao Segurado Hospitalizado e Hospedagem de Acompanhantes.

7.2 IMPORTANTE:

- Se a emergência do *Segurado* for imediata ou representar *risco* à vida, ele deverá buscar atendimento médico local de emergência imediatamente;
- A Allianz e suas empresas afiliadas não são consideradas um prestador de serviços médicos ou de emergência, nem substitutos desses prestadores.

7.3 A *Seguradora*, suas afiliadas e representantes locais não são responsáveis por atos ou omissões de *terceiros* que prestem serviços ao *Segurado*. Os serviços podem estar sujeitos à aprovação das autoridades locais competentes, bem como a restrições legais, regulatórias ou de *viagem* vigentes.

7.4 O valor máximo indenizável ou reembolsável sob esta *cobertura* corresponde ao limite máximo de *cobertura* correspondente.

7.5 Caso a *Segurada* venha dar à luz de forma inesperada antes do início da 37ª semana de gestação durante a *viagem* e caso este recém-nascido torne-se elegível para a *cobertura* de Traslado de Corpo, Regresso Sanitário, Traslado Médico, Retorno de Acompanhantes, Visita ao *Segurado* Hospitalizado ou Hospedagem de Acompanhantes, o mesmo terá direito à *cobertura* conforme descrito neste documento, e compartilhará o limite de *cobertura* da *Segurada* que deu à luz, até o limite máximo previsto para a *cobertura*.

COBERTURA 8. TRASLADO DO CORPO

8.1 Caso o *Segurado* venha a falecer durante a *viagem*, a *Seguradora* providenciará ou indenizará os custos razoáveis e necessários para transportar os restos mortais do *Segurado* para um dos seguintes locais:

- i. Uma funerária próxima ao *domicílio* do *Segurado*; ou
- ii. Uma funerária localizada no país de residência do *Segurado*; ou

8.2 As seguintes condições se aplicam: Um representante legal do *Segurado* deve entrar em contato com a *Seguradora* para que possam ser realizados todos os arranjos de transporte dos restos mortais antecipadamente. Caso não houver a autorização prévia por parte da *Seguradora* e não forem realizados os arranjos de transporte por esta, somente será *indenizado* até o limite que seria custeado caso a mesma realizasse os arranjos; e

8.3 Caso um *membro da família* do *Segurado* decida realizar os arranjos funerários, sejam eles de sepultamento ou de cremação para o mesmo no local de sua morte, esse *membro da família* será somente *indenizado* até o limite que seria custeado caso a *seguradora* realizasse os arranjos para transportar os restos mortais para uma funerária próxima ao seu *domicílio*.

COBERTURA 9. REGRESSO SANITÁRIO

9.1 Se o *Segurado* vier a apresentar uma *doença* ou *ferimento grave* (incluindo o diagnóstico de uma *doença epidêmica* ou *pandêmica* como COVID-19) durante sua *viagem* e nosso prestador e/ou equipe médica confirmar com o *médico* que está tratando o *Segurado* que o mesmo se encontra clinicamente estável para viajar, a *Seguradora* irá:

- 9.1.1 Providenciar por meio da rede referenciada e se necessário, *indenizar* até o limite do capital da *apólice* pelo transporte do *segurado* via serviço regularmente

programado em um transportador comum na mesma classe de serviço ou meio de transporte em que o mesmo originalmente reservou, a menos que uma classe de serviço diferente seja medicamente necessária, para garantir o retorno de *sua viagem* - menos *reembolsos* disponíveis por passagens não utilizadas. O transporte será para um dos seguintes destinos:

- a. O *domicílio* do *segurado*;
- b. Um local de escolha do *segurado* em seu país de residência; ou
- c. Uma instituição médica próxima ao *domicílio* do *segurado* ou de sua escolha em seu país de residência.
 - i. Em ambos os casos, a instalação médica deve estar disposta e apta a aceitá-lo como paciente e deve ser aprovada por nosso *prestador e/ou equipe médica* como clinicamente apropriada para a continuidade de seu tratamento.

9.1.2 Providenciar e *indenizar* por um *prestador ou equipe médica* caso o *prestador de serviços e/ou equipe médica* determinarem que isso seja necessário para suporte ao *segurado*.

9.2 As seguintes condições se aplicam em caso de:

- a. Quaisquer *acomodações* especiais que possam ser consideradas por *necessidade médica* para o seu transporte (por exemplo, se mais de um assento for medicamente necessário para o *Segurado* realizar *sua viagem*);
- b. O *Segurado* ou alguém em seu nome deve entrar em contato conosco para que possamos realizar todos os arranjos para seu transporte antecipadamente. Se não autorizarmos e não realizarmos os arranjos de seu transporte, somente será *indenizado* até o limite que seria custeado caso realizássemos os arranjos;
- c. Um ou mais provedores de transporte de urgência devem estar dispostos e aptos a realizar o transporte do *Segurado* de seu local atual para o *hospital* ou instalação médica previamente identificada.

COBERTURA 10. TRASLADO MÉDICO

10.1 Caso o *Segurado* apresente uma *doença ou ferimento* grave (inclusive ser diagnosticado com uma *doença epidêmica* ou *pandêmica*, como a COVID-19) durante *sua viagem*, a *Seguradora* irá *reembolsar* o custo do transporte de emergência da localidade onde ocorreu o incidente inicial para um *hospital* ou centro *médico* local. Caso seja determinado que as instalações médicas no local são incapazes de fornecer o tratamento *médico* adequado:

- a. Um *prestador designado* pela *Seguradora* e/ou *equipe médica* irá consultar o *médico* local para avaliação da condição médica geral do *Segurado*;
- b. A *Seguradora* irá identificar o *hospital* mais próximo disponível ou outra instalação apropriada disponível, além de realizar os arranjos para transporte e possível custeio; e
- c. A *Seguradora* irá providenciar e custear um *prestador e equipe médica* local se houver a determinação de que é realmente necessário.

As seguintes condições se aplicam para os casos em que se mostrar necessário transportar o *Segurado* para outra unidade médica devido à impossibilidade de se obter atendimento adequado nas instalações médicas locais:

- i. O *Segurado* ou alguém em seu nome deve entrar em contato conosco e iremos providenciar todos os arranjos para seu transporte antecipadamente. Se não autorizarmos e não providenciarmos os arranjos de transporte, somente será *indenizado* até o limite que seria custeado caso realizássemos os arranjos;
- ii. Um ou mais provedores de transporte de urgência devem estar dispostos e aptos a realizar o transporte do *Segurado* de seu local atual para o *hospital* ou instalação médica previamente identificada.

10.2 Especificamente para os casos de Busca e Resgate serão cobertos os custos de atividades de Busca e Resgate realizadas por uma equipe profissional, até o limite máximo previsto na *apólice* para a *cobertura* de Busca e Resgate, caso o *Segurado* seja declarado desaparecido durante a *viagem* ou precise ser resgatado de uma emergência física. Esta *cobertura* somente garante o reembolso dos custos envolvidos. Não inclui as despesas médicas resultantes do *acidente*.

COBERTURA 11. RETORNO DE ACOMPANHANTES

11.1 Caso o *Segurado* vier a falecer ou for informado pelo *médico* que ficará hospitalizado por mais de 24 horas durante sua *viagem*, a *Seguradora* irá providenciar e custear o transporte dos *acompanhantes de viagem* menores de 18 anos ou seus *dependentes* para um dos seguintes locais:

- i. Seu *domicílio*; ou
- ii. Um local de escolha do *Segurado* ou país de residência do *Segurado*.

11.2 A *Seguradora* irá providenciar e custear as despesas básicas para que um *membro da família* maior de idade possa acompanhar seus *acompanhantes de viagem* que possuam menos de 18 anos ou são *dependentes*, se determinarmos que se faça necessário.

11.4 O transporte será realizado por meio de uma *transportadora de viagem* na mesma classe de serviço que foi originalmente reservada. Quaisquer *reembolsos* disponíveis para bilhetes não utilizados serão deduzidos do valor total a ser pago. Neste caso, as seguintes condições se aplicam:

- a. Este benefício está disponível apenas enquanto o *Segurado* estiver hospitalizado ou se falecer e se o *Segurado* não contar com um *membro da família* do *Segurado* adulto viajando com o *Segurado* e que seja capaz de cuidar dos *acompanhantes de viagem* menores de 18 anos ou dependentes.
- b. O *Segurado* ou alguém em seu nome deverá entrar em contato conosco e com isso, iremos providenciar todos os arranjos de transporte com antecedência. Caso a *Seguradora* não autorize e providencie o transporte, a *indenização* será limitada ao valor que teríamos custeado caso a mesma realizasse os arranjos.

COBERTURA 12. RETORNO DE MENORES

12.1 Garante ao Acompanhante do *Segurado* menor(es) de 16 (dezesseis) anos a prestação de serviços ou o reembolso de despesas referente a passagem aérea ou terrestre, em classe econômica ou semi-leito, para o retorno do menor a sua residência no Brasil, na impossibilidade de que o *Segurado* prossiga sua viagem, por motivo de Doença Súbita, Acidente Pessoal ou

falecimento do Segurado ou acompanhante responsável. Se necessário, será coberta uma passagem aérea ou terrestre, a ser definido pela Seguradora, de ida e volta para uma pessoa adulta, designada pelo familiar em acompanhar o menor. Caso não seja possível que seu(s) Acompanhante(s) retorne(m) pelo meio inicialmente previsto.

12.2. DATA DO EVENTO COBERTO

12.2.1 Considera-se como data do Evento Coberto, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando da liquidação de sinistros, a data do documento que justifique o retorno de menores.

COBERTURA 13. DESPESAS FARMACEUTICAS

13.1 Garante ao Segurado desde que contratada esta cobertura e até o limite do Capital Segurado o reembolso das despesas com a compra de medicamentos essenciais para um atendimento médico ou odontológico emergencial, pertinentes a eventos cobertos, como acidentes pessoais ou Doença Súbita e aguda ocorrida durante a viagem, efetuadas pelo Segurado para o seu tratamento, desde que o atendimento tenha sido efetuado dentro do prazo de vigência do Seguro.

13.2. EXCLUSÕES PARA DESPESAS FARMACÊUTICAS

13.2.1. Além das exclusões previstas nas Condições Gerais e Especiais, estão excluídos desta cobertura os itens abaixo:

- a) COMPRA DE MEDICAMENTOS NÃO PRESCRITOS POR UM MÉDICO EM RECEITUÁRIO.**
- b) OS RISCOS DECORRENTES DA PRÁTICA DE ESPORTES, EXCETO A PRÁTICA NÃO-FORMAL DE ESPORTES DE INVERNO, REALIZADA EM PISTAS/LOCAIS DEVIDAMENTE REGULAMENTADOS.**

13.3. DATA DO EVENTO COBERTO

13.3.1. Considera-se como data do Evento Coberto, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando da liquidação de sinistros, a data da compra do medicamento.

COBERTURA 14. DESPESAS COM FISIOTERAPIA

14.1. Garante ao Segurado até o limite do Capital Segurado e desde que contratada esta cobertura, a prestação de serviços ou reembolso de despesas emergenciais com sessões de fisioterapia prescritas para o tratamento do Segurado, em decorrência apenas de Acidente Pessoal coberto, desde que o acidente tenha ocorrido durante a viagem segurada.

14.1.1. Considera-se como fisioterapia emergencial tratamento fisioterápico em decorrência de acidente pessoal que será providenciado quando prescrito pelo médico que prestou o atendimento ao Segurado durante a viagem.

14.2. EXCLUSÕES PARA DESPESAS COM FISIOTERAPIA

14.2.1. Além das exclusões previstas nas Condições Gerais e Especiais, estão excluídos desta cobertura os itens abaixo:

- a) A) QUALQUER TIPO DE TRATAMENTO DE ROTINA E DESPESAS COM REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL, QUIROPRAXIA, ACUPUNTURA, HIDROTERAPIA, MASSAGENS E QUAISQUER OUTRAS MODALIDADES DE MEDICINA ALTERNATIVA CONSTATADA A CONDIÇÃO PREEXISTENTE, O TRATAMENTO SERÁ SUSPENSO;**
- b) QUANDO NÃO PRESCRITOS POR UM MÉDICO HABILITADO.**

COBERTURA 15. HOSPEDAGEM APÓS ALTA HOSPITALAR

15.1. Garante ao Segurado desde que contratada esta cobertura e até o limite do Capital Segurado, a prestação de serviço ou reembolso de despesas com diárias de hotel, imediatamente após alta médica e no caso das equipes médicas do local onde o Segurado estiver e a indicada pela Seguradora determine a necessidade de prolongar o período de estadia do Segurado, devido a Acidente Pessoal coberto, ou Doença Súbita e aguda, ocorridos durante a viagem, até o limite máximo de 10 dias.

15.2. EXCLUSÕES PARA HOSPEDAGEM APÓS ALTA HOSPITALAR

15.2.1. Além das exclusões previstas nas Condições Gerais e Especiais, estão excluídos desta cobertura os itens abaixo:

a) NÃO ESTÁ PREVISTO O REEMBOLSO PARA DESPESAS EXTRAS COMO, CONSUMO DO FRIGOBAR, REFEIÇÕES, ESTACIONAMENTO, PASSEIOS NÃO REALIZADOS, ALUGUÉIS DE VEÍCULOS E QUAISQUER OUTROS GASTOS EFETUADO PELO SEGURADO

15.3. DATA DO EVENTO COBERTO

15.3.1. Considera-se como data do Evento Coberto, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando da liquidação de sinistros, a data do documento que justifique a hospedagem após a alta hospitalar.

COBERTURA 16. VISITA AO SEGURADO HOSPITALIZADO

16.1 Caso o *médico* responsável informe que o *Segurado* ficará hospitalizado por mais de 72 horas durante *sua viagem* ou que *sua* condição é imediatamente ameaçadora à sua vida, a *Seguradora* irá organizar e custear o transporte de ida e volta em classe econômica em uma *transportadora de viagens* para um amigo ou *membro da família* ficar com o *Segurado*.

16.2 Neste caso a seguinte condição se aplica:

O *Segurado* ou alguém em *seu* nome deve entrar em contato conosco e iremos realizar todos os arranjos de transporte com antecedência. Caso a *Seguradora* não autorize e providencie o transporte, a indenização será limitada ao valor que iremos *indenizar* apenas até o que teríamos custeado caso a mesma realizasse os arranjos.

COBERTURA 17. HOSPEDAGEM DE ACOMPANHANTE

17.1 Garante ao *Segurado* a prestação de serviços ou *reembolso* das despesas com hospedagem de um acompanhante em caso de hospitalização prolongada do *Segurado* em *viagem* até o limite do Capital Segurado, iniciando-se o serviço após 72 horas de hospitalização do *Segurado*, cobrindo até 5 diárias corridas desde que contratada esta *cobertura*.

17.2 A *Seguradora* também poderá prestar assistência para viabilizar (incluindo o pagamento de despesas) o transporte e *hospedagem* de um *membro da família* do *Segurado* para se deslocar até o local do falecimento do *Segurado* para que providencie os arranjos necessários.

COBERTURA 18. CANCELAMENTO E EXTENSÃO DE VIAGEM

18.1. Caso a *viagem* venha a ser cancelada ou remarcada por um dos *eventos cobertos* listados abaixo, a *Seguradora* irá *reembolsar* o *Segurado* por seus custos de *viagem* não *reembolsáveis*, depósitos, taxas de cancelamento e taxas de alteração (deduzidos *reembolsos* disponíveis), até o limite máximo da *cobertura* de Cancelamento de *Viagem* listado em a *Apólice*.

IMPORTANTE: Esta *cobertura* é aplicável somente antes do início da *viagem*.

18.2 Adicionalmente, caso o *Segurado* tenha realizado o pagamento antecipado por *acomodações* compartilhadas (como hotéis e resorts) e o *acompanhante de viagem* do *Segurado* cancelar a viagem devido a um ou mais dos *eventos cobertos* listados abaixo, a *Seguradora* irá *reembolsar* as taxas adicionais de *acomodação* que o *Segurado* for obrigado a pagar dentro do limite *indenizável* da *cobertura*.

18.3 Para *destinos* onde o *Segurado* não esteja programado para pernoitar ao menos uma noite durante a *viagem*, o *reembolso* será limitado apenas aos custos de *viagem* não *reembolsáveis* e não utilizados específicos desses locais, deduzidos os *reembolsos* disponíveis.

ATENÇÃO: o *Segurado* deve notificar todos os seus *fornecedores de viagem* dentro de no máximo 72 horas após ter conhecimento da necessidade de cancelamento de sua *viagem* (isso inclui também situações de aconselhamento *médico*, desde que seja apresentado um laudo *médico* que ateste esta situação). Se uma *doença grave*, *lesão* ou condição médica impedir que o *Segurado* consiga notificar seus *fornecedores de viagem* dentro desse período de 72 horas, o *Segurado* ou alguém em seu nome deve notificá-los assim que puder. Caso o *Segurado* notificar qualquer *fornecedor de viagem* após este prazo e receber um *reembolso* inferior como resultado, nós não iremos *reembolsar/indenizar* a diferença entre os valores.

18.4 IMPORTANTE: De acordo com as especificações e informações apresentadas na *Apólice*, a disponibilidade das *coberturas* e inclusive da oferta dos produtos Basic, Standard e Premium varia conforme o canal de venda onde o seguro foi contratado. É essencial que o *Segurado* consulte a *apólice* e as respectivas *Condições Gerais*, além das as informações disponíveis no canal onde o seguro foi contratado.

18.5 Para as *Apólices* contratadas no canal em que houver a disponibilidade, as *coberturas* serão segmentadas no seguinte formato:

- Para o modelo Basic: Os primeiros 8 *eventos cobertos* fazem parte do pacote Basic.
- Para o modelo Standard: Incluindo-se aos primeiros 8 eventos, os 15 *eventos cobertos* fazem parte do pacote Standard.
- Para o modelo Premium: Quando forem apresentados os 26 *eventos cobertos*, todos fazem parte do pacote Premium.

18.6 Eventos cobertos:

18.6.1 O *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* fica doente ou *ferido* ou desenvolvem uma condição médica incapacitante o suficiente para fazer com que o *Segurado* cancele *sua viagem* (incluindo o diagnóstico de uma *doença epidêmica* ou *pandêmica* como a COVID-19). Neste caso, a seguinte condição se aplica:

- a) Um *médico* aconselha o *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* a cancelar *sua viagem* antes de o *Segurado* cancelá-la;
- b) O *Segurado*, *acompanhante de viagem*, *membro da família* ou seu *animal de serviço* vem a falecer na ou após a data de efetivação da contratação da *apólice* e antes do início de *sua viagem*;
- c) Um *membro da família* do *Segurado* que não está viajando com o *Segurado* adoece ou se machuca, ou desenvolve uma condição médica (incluindo o diagnóstico de uma *doença epidêmica* ou *pandêmica* como a COVID-19). Para isso, as seguintes condições se aplicam:
- d) A *doença*, *lesão* ou condição médica deve ser considerada ameaçadora à vida por um *médico* ou exigir hospitalização, desde que seja apresentado um *laudo médico* que ateste esta situação;
- e) A *doença*, *lesão* ou condição médica requer que o *membro da família* do *Segurado* tenha que receber cuidados constantes no seu dia a dia durante o período originalmente planejado de *sua viagem*.
- f) O *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* é colocado em *quarentena* de maneira individual e específica segundo um direcionamento médico devido a exposição a uma *doença* contagiosa (seja ou não incluindo uma *epidemia* ou *pandemia*).

Exclusão particular:

Não se incluem neste item *quarentenas* ou situações que se apliquem de forma geral ou ampla (i) a algum segmento ou à totalidade da população, área geográfica, edifício ou embarcação (incluindo ordens de permanência no local específico, permanecer em *sua* residência, ou outras restrições semelhantes), ou (ii) com base no local de origem, *destino* ou trânsito do *Segurado* ou de seu *acompanhante de viagem*, mesmo que o *Segurado* ou o *acompanhante de viagem* sejam especificamente mencionados nessa ordem ou diretriz de *quarentena* geral ou ampla.

18.6.2 O *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* sofre um acidente de trânsito na data de partida. Neste caso as seguintes condições se aplicam:

- a) O *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* precisam de atendimento médico;
- b) O veículo do *Segurado* ou de um *acompanhante de viagem* precisa ser reparado porque não é possível conduzi-lo.

18.6.3 O *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* é legalmente obrigado a comparecer a uma audiência jurídica no Brasil durante *sua viagem*. Neste caso as seguintes condições se aplicam:

A participação não é no exercício de atividade do *Segurado* ou do *Acompanhante de Viagem* remunerada (por exemplo, se o *Segurado* está comparecendo a uma audiência na figura de advogado, escrivão de tribunal, testemunha especializada, policial ou outra ocupação semelhante, isso não será coberto).

18.6.4 O *domicílio* do *Segurado* o do *acompanhante de viagem* se torna *inabitável*;

18.6.5 O *Segurado*, um *acompanhante de viagem* ou um *membro da família* que serve nas forças armadas é reconvocato ou tem seu status de licença pessoal alterado, exceto por motivo de *guerra* ou ação disciplinar;

18.6.6 O *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* é demitido ou dispensado por um empregador atual após a data de contratação da apólice. Neste caso as seguintes condições se aplicam:

- a) A demissão ou dispensa não é de responsabilidade do *Segurado* ou de seu *acompanhante de viagem*;
- b) O emprego deve ter sido de caráter permanente e formalmente registrado em conformidade com a legislação local; e
- c) O exercício da atividade registrada deve ter sido de pelo menos 12 meses contínuos.

18.6.7 O *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* contam com um novo emprego permanente e remunerado após a data de compra da *apólice* e que requer a *sua* presença no trabalho durante as datas originalmente programadas da *viagem*;

18.6.8 O *domicílio* do *Segurado* ou de um *acompanhante de viagem* é permanentemente remanejado em no mínimo 150 quilômetros distante do endereço atual devido a uma transferência promovida por seu empregador atual. Esta *cobertura* também inclui o remanejamento do local de trabalho atual do cônjuge do *Segurado*;

18.6.9 O *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* que atua como *socorrista* é convocado para o serviço devido a um *acidente* ou urgência (incluindo um *desastre natural*) para prestar apoio ou socorro durante as datas originalmente programadas da *viagem*;

18.6.10 O *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* recebem uma notificação judicial para comparecer a um procedimento de adoção durante *sua viagem*;

18.6.11 O *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* estão clinicamente impossibilitados de receber uma imunização necessária para entrar em um destino ou país de trânsito, desde que seja apresentado um laudo médico que ateste esta situação;

18.6.12 Os documentos necessários para a viagem do *Segurado* ou de seu *acompanhante de viagem* são roubados. Neste caso a seguinte condição se aplica:

O *Segurado* deve realizar um empenho dedicado na localização dos mesmos e fornecer documentação comprovando seus esforços para obter documentos substitutos que permitam que o *Segurado* mantenha as datas originalmente programadas da viagem, além de

apresentar uma cópia de um boletim de ocorrência e/ou relatório de um órgão de segurança local fornecendo uma descrição do item às autoridades locais;

18.6.13 O Segurado ou um acompanhante de viagem tem a recusa de um visto de turista pelas autoridades do país de destino ou país de trânsito;

18.6.14 A Segurada ou a esposa do Segurado (por casamento, união estável, união civil ou união registrada) descobre que está grávida após a contratação desta apólice;

18.6.15 O Segurado precisa comparecer ao nascimento do filho de um membro da família do Segurado.

18.6.16 O destino do segurado se torna inabitável;

18.6.17 Membros da família ou amigos do Segurado fora do seu país de residência não podem acomodá-lo durante sua viagem, conforme planejado, porque alguém nesta residência faleceu, ficou gravemente doente ou ferido, ou desenvolveu uma condição médica grave, desde que seja apresentado um laudo médico ou certidão de óbito que ateste esta situação.

18.6.18 As autoridades governamentais ordenam uma evacuação obrigatória devido a um desastre natural no destino e que esteja em vigor dentro de 24 horas antes da data de partida. Neste caso a seguinte condição se aplica:

A apólice foi contratada antes do conhecimento público do evento que levou à evacuação obrigatória.

18.6.19 O Segurado ou um acompanhante de viagem se separa legalmente ou se divorcia dentro do período de vigência da cobertura da apólice, mas antes da data de partida programada. Neste caso a seguinte condição se aplica:

A apólice foi adquirida dentro de 14 dias da data do primeiro pagamento ou depósito dos valores da viagem.

18.6.20 O veículo do Segurado ou o veículo de um acompanhante de viagem apresenta uma falha mecânica a caminho do ponto de partida da sua viagem;

18.6.21 O veículo principal, destinado a transportar o Segurado ou um acompanhante de viagem até o ponto de partida de sua viagem ou destinado a ser o principal meio de transporte durante a viagem, é roubado;

18.6.22 O Segurado é reprovado(a) no exame final ou não avança para o próximo nível de ensino em uma instituição educacional credenciada, onde o Segurado é estudante;

18.6.23 O operador turístico ou o organizador de eventos relacionados a viagem cancela seu passeio de vários dias ou o evento de vários dias que é o principal propósito de sua viagem e foi adquirido antes da data de partida devido a um Desastre Natural ou Clima Severo.

OBSERVAÇÃO: A cobertura está disponível apenas para custos não reembolsáveis e pré-pagos relacionados à acomodação e transporte de ida e volta para a excursão ou evento de vários dias cancelado. O Segurado não será reembolsado pelo custo total da excursão ou do evento de vários dias cancelado.

18.6.24 O Segurado, um acompanhante de viagem ou um membro da família do Segurado é notificado de que um órgão para o qual o Segurado estava em lista de espera para transplante de órgãos tornou-se disponível e que, como consequência, o Segurado, o acompanhante de viagem ou o membro da família deverá passar por uma cirurgia de transplante não programada anteriormente.

18.6.25 O membro da família ou amigo do Segurado ou do acompanhante de viagem que não esteja viajando com o Segurado não pode fornecer o cuidado previamente acordado aos dependentes que não viajam do Segurado ou do acompanhante de viagem durante a viagem, devido a um evento coberto listado na seção de cancelamento de viagem da apólice. Neste caso, aplica-se a seguinte condição:

O Segurado fez esforços razoáveis para encontrar cuidados alternativos para os dependentes.

18.6.26 O Animal de estimação do Segurado adoece, sofre lesão ou desenvolve uma condição médica. Neste caso, aplicam-se as seguintes condições:

- a) A doença, lesão ou condição médica deve ser considerada com risco de vida por um veterinário, exigir hospitalização ou requerer que o Segurado forneça cuidados diários e assistência médica além dos cuidados e assistência habituais ao gato ou cachorro de estimação durante as datas originalmente programadas da viagem; e
- b) O Animal de Estimação não deve ter apresentado sintomas ou ter sido tratado pela doença ou lesão antes da data de contratação da apólice.
- c) O Animal de Estimação do Segurado vem a falecer na data de início da cobertura da apólice ou após essa data, e antes do início da viagem.

COBERTURA 19. INTERRUÇÃO E ALTERAÇÃO DE VIAGEM

19.1 OBJETIVO

Caso o *Segurado* venha a interromper *sua viagem* ou encerrá-la antecipadamente devido a um ou mais dos *eventos cobertos* listados abaixo, a *Seguradora* irá reembolsar, até o limite máximo para a *cobertura* de Interrupção de Viagem listado na *apólice* deduzidos os *reembolsos* disponíveis a parcela proporcional dos pagamentos e depósitos não *reembolsáveis* e não utilizados durante a *viagem*.

ATENÇÃO: O *Segurado* deve notificar todos os seus *fornecedores de viagem* dentro de no máximo 72 horas após ter conhecimento da necessidade de cancelamento de *sua viagem* (isso inclui também situações de aconselhamento *médico*, desde que seja apresentado um laudo *médico* que ateste esta situação). Se uma *doença grave, lesão* ou condição médica impedir que o *Segurado* consiga notificar seus *fornecedores de viagem* dentro desse período de 72 horas, o *Segurado* ou alguém em seu nome deve notificá-los assim que puder. Caso o *Segurado* notifique qualquer *fornecedor de viagem* após este prazo e receba um *reembolso* inferior como resultado, eventual pedido de *reembolso* e/ou *indenização* da diferença entre os valores, será recusado pela seguradora.

19.2 Para *destinos* onde o *Segurado* não esteja programado para pernoitar ao menos uma noite durante a *viagem*, o reembolso será limitado apenas aos custos de *viagem* não reembolsáveis e não utilizados específicos desses locais, deduzidos os reembolsos disponíveis.

19.3 ATENÇÃO: Todo reembolso de despesas que vier a ser solicitado utilizando a *cobertura de Incidentes Durante a Viagem*, quando disponível e contratada, não será reembolsado por meio da *cobertura de Interrupção e Alteração de Viagem*.

19.4 Importante: De acordo com as especificações e informações apresentadas na *Apólice*, a disponibilidade das *coberturas* e inclusive da oferta dos produtos Basic, Standard e Premium varia conforme o canal de venda onde o seguro foi contratado. É essencial que o Segurado consulte a *apólice* e as respectivas *Condições Gerais*, além das as informações disponíveis no canal onde o seguro foi contratado.

19.5 Para as *Apólices* contratadas no canal em que houver a disponibilidade, as *coberturas* serão segmentadas no seguinte formato:

- Para o modelo Basic: Os primeiros 8 *eventos cobertos* fazem parte do pacote Basic.
- Para o modelo Standard: Incluindo-se aos primeiros 8 eventos, os 10 *eventos cobertos* fazem parte do pacote Standard.
- Para o modelo Premium: Quando forem apresentados os 13 *eventos cobertos*, todos fazem parte do pacote Premium.

19.6 *Eventos cobertos:*

19.6.1 O *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* ficar doente, ferido, ou desenvolver uma condição médica incapacitante o suficiente para interromper *sua viagem* (incluindo o diagnóstico de uma *doença* epidêmica ou pandêmica, como a COVID-19). Neste caso a seguinte condição se aplica:

- a. Um *médico* deve examiná-lo ou consultar com o *Segurado* ou o *acompanhante de viagem* antes de tomar a decisão de interromper a *viagem*.

19.6.2 Um *membro da família* do *Segurado* que não está viajando com o *Segurado* ficar doente, ferido ou desenvolver uma condição médica (incluindo o diagnóstico de uma *doença* epidêmica ou pandêmica, como a COVID-19). Para isso, as seguintes condições se aplicam:

- i. A *doença, lesão* ou condição médica deve ser considerada potencialmente fatal por um *médico* ou exigir hospitalização.
- ii. A *doença, lesão* ou condição médica gera que o *membro da família* do *Segurado* tenha que receber cuidados constantes no dia a dia durante o período originalmente planejado da viagem.

19.6.3 O *Segurado*, um *acompanhante de viagem*, *membro da família* ou seu *animal de serviço* vem a falecer durante *sua viagem*;

19.6.4 O *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* é colocado em *quarentena* de maneira individual e específica segundo uma diretiva média exposição a uma *doença* contagiosa (seja ou não incluindo uma *epidemia* ou *pandemia*).

Exclusão particular: Não se incluem neste item *quarentenas* ou situações que se apliquem de forma geral ou ampla (i) a algum segmento ou à totalidade da população, área geográfica, edifício ou embarcação (incluindo ordens de

permanência no local específico, permanecer em sua residência, ou outras restrições semelhantes), ou (ii) com base no local de origem, destino ou trânsito do Segurado ou de seu acompanhante de viagem, mesmo que o Segurado ou o acompanhante de viagem sejam especificamente mencionados nessa ordem ou diretriz de quarentena geral ou ampla.

19.6.5 O Segurado ou um acompanhante de viagem se envolve em um acidente de trânsito. Para isso, uma das seguintes condições deve ser aplicada:

- a) O Segurado ou um Acompanhante de viagem precisam de atenção médica; ou
- b) O veículo do Segurado ou de um acompanhante de viagem precisa ser reparado porque não é seguro conduzi-lo.

19.6.6 O Segurado é intimado a comparecer a uma audiência, por determinação judicial, na condição de autor ou réu, no Brasil durante a sua viagem. Neste caso, a seguinte condição se aplica:

- a) A presença não pode ser no exercício de sua atividade (por exemplo, se o Segurado estiver comparecendo a uma audiência na figura de advogado, escrivão de tribunal, testemunha especialista, policial ou outra ocupação semelhante, isso não será coberto).
- b) O domicílio do Segurado ou o do acompanhante de viagem se torna inabitável;
- c) O Segurado, um acompanhante de viagem ou um membro da família que serve nas forças armadas é convocado ou tem o status de licença pessoal alterado, exceto por causa de guerra ou ação disciplinar;
- d) O Segurado ou um acompanhante de viagem é um passageiro em uma aeronave, trem, veículo ou embarcação sequestrado;
- e) O Segurado ou um acompanhante de viagem que atua como socorrista é convocado para o dever devido a um acidente ou urgência (incluindo um desastre natural) para fornecer ajuda ou socorro durante as datas de viagem originalmente programadas;

19.6.7 O Segurado perde pelo menos 50% do tempo de duração de sua viagem devido a um dos seguintes motivos:

- a) Atraso de transportadora de viagem;
- b) Uma greve, a menos que ameaçada ou anunciada antes da compra da apólice;
- c) Um desastre natural;
- d) Estradas fechadas ou intransitáveis, devido a condições meteorológicas severas;
- e) Documentos de viagem perdidos ou roubados que são necessários e não podem ser substituídos a tempo para a continuação de sua viagem;
- f) O Segurado deve realizar um empenho dedicado na localização dos mesmos e fornecer documentação comprovando seus esforços para obter documentos de substituição, além de apresentar uma cópia de um boletim de ocorrência e/ou relatório de um órgão de segurança local dando uma descrição do item às autoridades locais apropriadas;
- g) Desordem civil.

Importante: Isto não inclui o cancelamento de uma transportadora de viagem antes da data de partida.

19.6.8 Uma transportadora de viagem nega ao Segurado ou a um acompanhante de viagem o embarque com base na suspeita de que o Segurado ou um acompanhante de viagem tenha uma condição médica contagiosa (incluindo uma doença epidêmica ou pandêmica, como a COVID-19) ou a ausência de vacinação. Isso não inclui ser negado o embarque devido à sua recusa ou falha em cumprir as regras ou requisitos de viagem ou de entrada para seu destino;

19.6.9 O Segurado precisa comparecer ao nascimento do filho de um membro da família; Seu destino torna-se inabitável;

19.6.10 Membros de sua família fora do seu país de residência não podem acomodá-lo durante a viagem, como planejado, porque alguém em sua residência faleceu, ficou gravemente doente ou ferido, ou desenvolveu uma condição médica grave;

19.6.11 As autoridades governamentais ordenam uma evacuação obrigatória devido a um desastre natural em seu destino enquanto o Segurado está em sua viagem. A seguinte condição se aplica quando:

- a) A apólice foi adquirida antes do conhecimento público do evento que levou à evacuação obrigatória.
- b) O seu veículo ou de um acompanhante de viagem sofre uma pane mecânica durante sua viagem, resultando na incapacidade de dirigir o veículo com segurança;
- c) O veículo seu ou de um acompanhante de viagem, que serve como principal meio de transporte durante sua viagem, é roubado;

19.6.12 Um evento terrorista ocorre dentro de 100 quilômetros de qualquer cidade para a qual o Segurado está viajando durante sua viagem, conforme indicado em seu itinerário original do fornecedor de viagens. A seguinte condição se aplica:

- a) Um evento terrorista não deve ter ocorrido dentro de 40 quilômetros dessa cidade a qualquer momento nos 30 dias anteriores à data de entrada em vigor da apólice.
- b) O Segurado, um acompanhante de viagem ou um membro da família do Segurado é notificado de que um órgão para o qual o Segurado estava em lista de espera para transplante de órgãos tornou-se disponível e que, como consequência, o Segurado, o acompanhante de viagem ou o membro da família deverá passar por uma cirurgia de transplante não programada anteriormente;

19.6.13 O Animal de estimação do Segurado adoece, sofre lesão ou desenvolve uma condição médica que seja tão importante que o Segurado deva interromper sua viagem ou antecipar o seu retorno. Neste caso, aplicam-se as seguintes condições:

- a) A doença, lesão ou condição médica deve ser considerada com risco de vida por um veterinário, ou exigir hospitalização, ou requerer que o Segurado forneça cuidados diários e assistência médica além dos cuidados e

- assistência habituais ao gato ou cachorro de estimação durante as datas originalmente programadas da viagem; e
- b) O Animal de Estimação não deve ter apresentado sintomas ou ter sido tratado pela doença ou lesão antes da data de contratação da apólice.
 - c) O Animal de Estimação do Segurado falece durante a viagem.

COBERTURA 20. INCIDENTES DURANTE A VIAGEM

20.1 Caso o *Segurado* vier a interromper *sua viagem* ou encerrar *sua viagem* antecipadamente devido a um ou mais dos *eventos cobertos* listados abaixo, a *Seguradora* irá *reembolsar*, até o limite máximo para a *cobertura* de Incidentes durante a Viagem listado na *apólice* e deduzidos os *reembolsos* disponíveis:

- a. Taxas e tarifas adicionais de *acomodação* que o *Segurado* for obrigado a pagar, caso tenha feito o pagamento antecipado por *acomodações* compartilhadas (como hotéis e resorts) e o *acompanhante de viagem* do *Segurado* tenha que interromper *sua viagem*;
- b. Despesas de transporte necessárias para continuar *sua viagem* ou retornar a seu *domicílio* - Será feito o *reembolso* do valor do bilhete de *viagem* de retorno para seu *domicílio* ou os valores não *reembolsáveis* de seu bilhete de retorno original, mas não ambos;
- c. Despesas adicionais de *acomodação* e transporte, caso a interrupção resulte na permanência do *Segurado* no destino (ou no local da interrupção) por mais tempo do que o planejado originalmente. Há um limite máximo por *apólice* de R\$300 por dia por 10 dias ou até o limite total da *cobertura*, o que ocorrer primeiro.

20.2 Importante: Toda *indenização* que vier a ser realizada por meio da *cobertura* de Interrupção e Alteração de Viagem, desde que disponível e contratada, não será *indenizada* pela *cobertura* de Incidentes durante a Viagem.

ATENÇÃO: O *Segurado* deve notificar todos os seus *fornecedores de viagem* dentro de no máximo 72 horas após ter conhecimento da necessidade de cancelamento de *sua viagem* (isso inclui também situações de aconselhamento *médico*, desde que seja apresentado um laudo *médico* que ateste esta situação). Se uma *doença grave*, *lesão* ou condição médica impedir que o *Segurado* consiga notificar seus *fornecedores de viagem* dentro desse período de 72 horas, o *Segurado* ou alguém em seu nome deve notificá-los assim que puder. Caso o *Segurado* notifique qualquer *fornecedor de viagem* após este prazo e receber um *reembolso* inferior como resultado, nós não iremos *reembolsar/indenizar* a diferença entre os valores.

20.3 Importante: De acordo com as especificações e informações apresentadas na *Apólice*, a disponibilidade das *coberturas* e inclusive da oferta dos produtos Basic, Standard e Premium varia conforme o canal de venda onde o seguro foi contratado. É essencial que o *Segurado* consulte a *Apólice* e as respectivas *Condições Gerais*, além das as informações disponíveis no canal onde o seguro foi contratado.

20.4 Para *destinos* onde o *Segurado* não esteja programado para pernoitar ao menos uma noite durante a *viagem*, o *reembolso* será limitado apenas aos custos de *viagem* não *reembolsáveis* e não utilizados específicos desses locais, deduzidos os *reembolsos* disponíveis.

20.5 Para as *Apólices* contratadas no canal em que houver a disponibilidade, as *coberturas* serão segmentadas no seguinte formato:

- Para o modelo Basic: Os primeiros 8 *eventos cobertos* fazem parte do pacote Basic.
- Para o modelo Standard: Incluindo-se aos primeiros 8 *eventos*, os 15 *eventos cobertos* fazem parte do pacote Standard.
- Para o modelo Premium: Quando forem apresentados os 17 *eventos cobertos*, todos fazem parte do pacote Premium.

20.6 *Eventos cobertos*:

20.6.1 O *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* fica doente ou ferido, ou desenvolvem uma condição médica incapacitante o suficiente para fazer o *Segurado* interromper sua *viagem* (incluindo o diagnóstico de uma *doença* epidêmica ou pandêmica, como a COVID). Neste caso a seguinte condição se aplica:

- a) Um *médico* deve examiná-lo ou consultar com o *Segurado* ou o *acompanhante de viagem* antes de o *Segurado* tomar a decisão de interromper a *viagem*.

20.6.2 Um *membro da família* do *Segurado* que não está viajando com o *Segurado* fica doente ou ferido, ou desenvolve uma condição médica (incluindo o diagnóstico de uma *doença* epidêmica ou pandêmica, como a COVID-19). Para isso, as seguintes condições se aplicam:

- a) A *doença*, *lesão* ou condição médica deve ser considerada potencialmente fatal por um *médico*, ou exigir hospitalização.
- b) A *doença*, *lesão* ou condição médica gera que o *membro da família* do *Segurado* tenha que receber cuidados constantes no dia a dia durante a período originalmente planejado da *viagem*.

20.6.3 O *Segurado*, um *acompanhante de viagem*, *membro da família* ou seu *animal de serviço* vem a falecer durante sua *viagem*.

20.6.4 O *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* é colocado em *quarentena* de maneira individual e específica segundo uma diretiva média exposição a uma *doença* contagiosa (seja ou não incluindo uma *epidemia* ou *pandemia*)

Exclusão particular: Não se incluem neste item *quarentenas* ou situações que se apliquem de forma geral ou ampla (i) a algum segmento ou à totalidade da população, área geográfica, edifício ou embarcação (incluindo ordens de permanência no local específico, permanecer em sua residência, ou outras restrições semelhantes), ou (ii) com base no local de origem, destino ou trânsito do *Segurado* ou de seu *acompanhante de viagem*, mesmo que o *Segurado* ou o *acompanhante de viagem* sejam especificamente mencionados nessa ordem ou diretriz de *quarentena* geral ou ampla.

20.6.5 O *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* se envolve em um acidente de trânsito. Para isso, uma das seguintes condições deve ser aplicada:

- a) O *Segurado* ou um *Acompanhante de viagem* precisam de atenção médica; ou

- b) O veículo do *Segurado* ou de um *acompanhante de viagem* precisa ser reparado porque não é seguro conduzi-lo.

20.6.6 O *Segurado* é intimado a comparecer a uma audiência, por determinação judicial, na condição de autor ou réu no Brasil durante *sua viagem*. Neste caso, a seguinte condição se aplica:

A presença não é no exercício de sua atividade (por exemplo, se o *Segurado* estiver comparecendo a uma audiência na figura de advogado, escrivão de tribunal, testemunha especialista, policial ou outra ocupação semelhante, isso não será coberto).

20.6.7 O domicílio do *Segurado* o do *acompanhante de viagem* se torna inabitável;

20.6.8 O *Segurado*, um *acompanhante de viagem* ou um membro da família que serve nas forças armadas é convocado ou tem o status de licença pessoal alterado, exceto por causa de guerra ou ação disciplinar;

20.6.9 O *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* é um passageiro em uma aeronave, trem, veículo ou embarcação sequestrado;

20.6.10 O *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* que atua como socorrista é convocado para o dever devido a um acidente ou urgência (incluindo um desastre natural) para fornecer ajuda ou socorro durante as datas de viagem originalmente programadas;

20.6.11 O *Segurado* perde pelo menos 50% do tempo de duração de sua viagem devido a um dos seguintes motivos:

- a) Atraso de transportadora de viagem;
- b) Uma greve, a menos que ameaçada ou anunciada antes da compra da apólice;
- c) Um desastre natural;
- d) Estradas fechadas ou intransitáveis, devido a condições meteorológicas severas;
- e) Documentos de viagem perdidos ou roubados que são necessários e não podem ser substituídos a tempo para a continuação de sua viagem;
- f) O *Segurado* deve realizar um empenho dedicado na localização dos mesmos e fornecer documentação comprovando seus esforços para obter documentos de substituição, além de apresentar uma cópia de um boletim de ocorrência e/ou relatório de um órgão de segurança local dando uma descrição do item às autoridades locais apropriadas;
- g) Desordem civil;

Importante: Isto não inclui o cancelamento de uma transportadora de viagem antes da data de partida.

20.6.12 Uma transportadora de viagem nega ao *Segurado* ou a um *acompanhante de viagem* o embarque com base na suspeita de que o *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* tenha uma condição médica contagiosa (incluindo uma doença epidêmica ou pandêmica, como a COVID-19) ou a ausência de vacinação. Isso não inclui ser negado o embarque devido à sua recusa ou falha em cumprir as regras ou requisitos de viagem ou de entrada para seu destino;

20.6.13 O Segurado precisa comparecer ao nascimento do filho de um membro da família.

20.6.14 Seu destino torna-se inabitável;

20.6.15 Membros de sua família fora do seu país de residência não podem acomodá-lo durante a viagem, como planejado, porque alguém em sua residência faleceu, ficou gravemente doente ou ferido, ou desenvolveu uma condição médica grave;

20.6.16 As autoridades governamentais ordenam uma evacuação obrigatória devido a um desastre natural em seu destino enquanto o Segurado está em sua viagem. A seguinte condição se aplica quando:

- a) A apólice foi adquirida antes do conhecimento público do evento que levou à evacuação obrigatória.
- b) O seu veículo ou de um acompanhante de viagem sofre uma pane mecânica durante sua viagem, resultando na incapacidade de dirigir o veículo com segurança.
- c) O veículo seu ou de um acompanhante de viagem, que serve como principal meio de transporte durante sua viagem, é roubado.
- d) Um evento terrorista ocorre dentro de 100 quilômetros de qualquer cidade para a qual o Segurado está viajando durante sua viagem, conforme indicado em seu itinerário original do fornecedor de viagens. A seguinte condição se aplica:
- e) Um evento terrorista não deve ter ocorrido dentro de 40 quilômetros dessa cidade a qualquer momento nos 30 dias anteriores à data de entrada em vigor da apólice.
- f) O Segurado, um acompanhante de viagem ou um membro da família do Segurado é notificado de que um órgão para o qual o Segurado estava em lista de espera para transplante de órgãos tornou-se disponível e que, como consequência, o Segurado, o acompanhante de viagem ou o membro da família deverá passar por uma cirurgia de transplante não programada anteriormente;

20.6.17 O Animal de estimação do Segurado adoece, sofre lesão ou desenvolve uma condição médica que seja tão importante que o Segurado deva interromper sua viagem ou antecipar o seu retorno. Neste caso, aplicam-se as seguintes condições:

- a) A doença, lesão ou condição médica deve ser considerada com risco de vida por um veterinário, ou exigir hospitalização, ou requerer que o Segurado forneça cuidados diários e assistência médica além dos cuidados e assistência habituais ao gato ou cachorro de estimação durante as datas originalmente programadas da viagem; e
- b) O Animal de Estimação não deve ter apresentado sintomas ou ter sido tratado pela doença ou lesão antes da data de contratação da apólice.
- c) O Animal de Estimação do Segurado falece durante a viagem.

COBERTURA 21. DESPESAS JURÍDICAS

21.1 Se durante a *viagem* o *Segurado* vier a ser parte de um processo civil em decorrência de uma infração não intencional à legislação do país em que se encontra, ou iniciar uma ação judicial contra um terceiro, a *Seguradora* reembolsará os honorários advocatícios incorridos, até o limite máximo da *Cobertura* de Despesas Jurídicas informado na *apólice*.

21.2 Caso durante a *viagem* o *Segurado* iniciar uma ação judicial contra um terceiro por causar lesões ou morte no país onde o incidente ocorreu, reembolsaremos os honorários advocatícios incorridos, até o limite máximo indicado para a *cobertura* de Despesas Jurídicas.

21.3 AS SEGUINTE SITUAÇÕES SÃO CONSIDERADAS EXCLUSÕES:

- a) despesas que não possam ser comprovadas com documentos de apoio;
- b) eventos que ocorram fora do período de vigência da *apólice*;
- c) consequências de atividade profissional do *Segurado* durante a *viagem*;
- d) infração voluntária ou intencional da lei (exceto infrações de trânsito que não resultem em processo criminal);
- e) atividades e condutas criminosas.

COBERTURA 22. PROBLEMAS COM A BAGAGEM

22.1. Caso a *bagagem do segurado* vier a ser quebrada, furtada, roubada ou extraviada definitivamente durante o período da *viagem*, a *Seguradora* irá indenizar o *Segurado* até o benefício máximo listado para *cobertura* de Incidentes com a Bagagem na *Apólice* – deduzidos quaisquer reembolsos disponíveis dentro da seguinte condição:

- a) O valor para reparar a *bagagem* danificada; ou
- b) O valor para substituição por um item igual ou similar, aplicando-se uma depreciação de 10% para cada ano completo transcorrido desde a data da compra original. Esta redução terá um limite máximo de 50% do valor do item;
- c) Para *itens de alto valor*, a *indenização* será limitada a 50% do valor comprovado do item, independente da circunstância.

22.3 As seguintes condições se aplicam:

- a) O *Segurado* deve registrar um boletim de ocorrência de perda, roubo ou dano (e manter uma cópia consigo) junto às autoridades locais competentes, à *transportadora de viagem* ou ao *fornecedor viagem* dentro de 24 horas após a descoberta do dano, perda ou roubo;
- b) O *Segurado* deve apresentar e manter uma cópia do boletim de ocorrência em caso de roubo de qualquer um ou mais *itens de alto valor*;
- c) O *Segurado* deve relatar o roubo ou perda de um aparelho celular para sua operadora de rede e solicitar o bloqueio de sua linha e dispositivo e também o SIM-card ou eSim-card caso seja aplicável;
- d) O *Segurado* deve fornecer recibos originais ou outra prova de compra para cada item perdido, danificado ou roubado. Para itens sem um recibo original ou prova de compra, cobriremos apenas 50% do custo para substituir o item perdido por um item igual ou similar, limitados ao limite contratado da *cobertura*.

22.4 EXCLUSÕES PARA PROBLEMAS COM A BAGAGEM

- a) Animais, incluindo restos de animais;

- b) Carros, motocicletas, motores, aeronaves (com exceção de drones com finalidade de uso para lazer), embarcações motorizadas e outros veículos e acessórios e equipamentos relacionados;
- c) Bicicletas, bicicletas elétricas esquis e pranchas de snowboard (exceto enquanto forem despachados por uma *transportadora de viagem*);
- d) Aparelhos auditivos, óculos de prescrição, próteses, óculos, lentes de contato, respiradores e monitores de pressão arterial;
- e) Dentes artificiais e dispositivos ortopédicos;
- f) Alimentos ou bebidas (incluindo alcoólicas), medicamentos, equipamentos/suprimentos *médicos* e demais perecíveis;
- g) Ingressos, passaportes, escrituras, plantas, selos e outros documentos;
- h) Dinheiro, moeda, cartões de crédito ou débito, notas ou evidências de dívida, instrumentos negociáveis, cheques de *viagem*, títulos, lingotes e chaves;
- i) Tapetes;
- j) Antiguidades e objetos de arte;
- k) Itens frágeis ou quebradiços como objetos de vidro e porcelana;
- l) Armas de fogo e outras armas, incluindo munição;
- m) Propriedade intangível, incluindo software e dados eletrônicos;
- n) Propriedade para negócios ou comércio;
- o) Propriedade que o *Segurado* não possui;
- p) *Itens de alto valor* roubados de um carro, trancado ou destrancado;
- q) *Bagagem*, enquanto estiver:
 - i. Despachada, exceto com *sua transportadora de viagem*;
 - ii. Em/ou um reboque de carro;
 - iii. Desacompanhada em um veículo motorizado destrancado; ou
 - iv. Desacompanhada em um veículo motorizado trancado, a menos que a *bagagem* não possa ser vista do lado de fora;
- r) *Bagagem* que foi extraviada, esquecida ou perdida enquanto estiver em *sua* posse.

COBERTURA 23. EXTRAVIO DEFINITIVO DE BAGAGEM

23.1. Caso a *bagagem* vier a ser perdida pela *transportadora de viagem*, danificada, furtada, roubada ou extraviada definitivamente durante o *período da viagem*, a *Seguradora* irá indenizar o *Segurado* até o benefício máximo listado para *cobertura* de Extravio Definitivo de Bagagem na *Apólice* – deduzidos quaisquer *reembolsos* disponíveis dentro da seguinte condição:

- a) O valor para reparar a *bagagem* danificada; ou
- b) O valor para substituição por um item igual ou similar, aplicando-se uma depreciação de 10% para cada ano completo transcorrido desde a data da compra original. Esta redução terá um limite máximo de 50% do valor do item.
- c) Para *itens de alto valor*, a *indenização* será limitada a 50% do valor comprovado do item, independente da circunstância.

23.2 As seguintes condições se aplicam:

- a) O *Segurado* deve registrar um boletim de ocorrência de perda, roubo ou dano (e manter uma cópia consigo) junto às autoridades locais competentes, à

transportadora de viagem ou ao *fornecedor viagem* dentro de 24 horas após a descoberta do dano, perda ou roubo;

- b) O *Segurado* deve apresentar e manter uma cópia do boletim de ocorrência em caso de roubo de qualquer um ou mais *itens de alto valor*;
- c) O *Segurado* deve relatar o roubo ou perda de um aparelho celular para sua operadora de rede e solicitar o bloqueio de sua linha e dispositivo e o SIM-card ou eSim-card caso seja aplicável;
- d) O *Segurado* deve fornecer recibos originais ou outra prova de compra para cada item perdido, danificado ou roubado. Para itens sem um recibo original ou prova de compra, cobriremos apenas 50% do custo para substituir o item perdido por um item igual ou similar, limitados ao limite contratado da *cobertura*.

23.4. EXCLUSÕES PARA EXTRAVIO DEFINITIVO DE *BAGAGEM*

- a) Animais, incluindo restos de animais;
- b) Carros, motocicletas, motores, aeronaves (com exceção de drones com finalidade de uso para lazer), embarcações motorizadas e outros veículos e acessórios e equipamentos relacionados;
- c) Bicicletas, bicicletas elétricas esquis e pranchas de snowboard (exceto enquanto forem despachados por uma *transportadora de viagem*);
- d) Aparelhos auditivos, óculos de prescrição, próteses, óculos, lentes de contato, respiradores e monitores de pressão arterial;
- e) Dentes artificiais e dispositivos ortopédicos;
- f) Alimentos ou bebidas (incluindo alcoólicas), medicamentos, equipamentos/suprimentos *médicos* e demais perecíveis;
- g) Ingressos, passaportes, escrituras, plantas, selos e outros documentos;
- h) Dinheiro, moeda, cartões de crédito ou débito, notas ou evidências de dívida, instrumentos negociáveis, cheques de *viagem*, títulos, lingotes e chaves;
- i) Tapetes;
- j) Antiguidades e objetos de arte;
- k) Itens frágeis ou quebradiços como objetos de vidro e porcelana;
- l) Armas de fogo e outras armas, incluindo munição;
- m) Propriedade intangível, incluindo software e dados eletrônicos;
- n) Propriedade para negócios ou comércio;
- o) Propriedade que o *Segurado* não possui;
- p) *Itens de alto valor* roubados de um carro, trancado ou destrancado;
- q) *Bagagem*, enquanto estiver:
 - I. Despachada, exceto com *sua transportadora de viagem*;
 - II. Em/ou um reboque de carro;
 - III. Desacompanhada em um veículo motorizado destrancado; ou
 - IV. Desacompanhada em um veículo motorizado trancado, a menos que a *bagagem* não possa ser vista do lado de fora;
- r) *Bagagem* que foi extraviada, esquecida ou perdida enquanto estiver em *sua* posse.

COBERTURA 24. ATRASO DE VIAGEM

24.1 OBSERVAÇÃO: Esta *cobertura* não se aplica a atrasos resultantes de alteração de horário ou cancelamento de serviço por parte do *fornecedor de viagem* antes da *data de partida* do *Segurado*.

24.2. OBJETIVO

Especificamente às questões relacionadas ao Atraso de Viagem

24.2.1 ATRASO DE VIAGEM: Caso o deslocamento do *Segurado* durante sua *viagem* for atrasado, no total, por pelo menos o Período Mínimo de Atraso de 4 horas devido a um dos *eventos cobertos* listados abaixo, a seguradora irá indenizar o *Segurado*, menos reembolsos, até o benefício máximo para *cobertura* de Atraso de Viagem para suas despesas pré-pagas não reembolsáveis perdidas e despesas adicionais em que o *Segurado* incorrer enquanto e onde estiver para refeições, acomodações, comunicação e *transporte público local*. Para cada 24 horas de atraso, a *Seguradora* reembolsará o *Segurado* por tais despesas, até o limite de 50% do total disponível da *cobertura*, desde que seja fornecida comprovação de pagamento.

24.2.2 PERDA DE EMBARQUE: Caso o *Segurado* venha a perder a partida do seu cruzeiro ou excursão segurada (conforme indicado no seu itinerário original de *viagem*) devido a um Atraso na Viagem causado por um dos *eventos cobertos* listados abaixo, reembolsaremos o *Segurado*, deduzidos os reembolsos disponíveis e até o benefício máximo para *cobertura* de Atraso de Viagem indicado na *Apólice*, pelas despesas adicionais necessárias com transporte e acomodação para que o *Segurado* possa embarcar ou reembarcar no seu cruzeiro/excursão ou chegar ao destino.

24.2.3 Se por ventura o *Segurado* perder a partida do transporte pré-reservado (conforme indicado no itinerário original de sua *viagem*) devido a um atraso no *transporte público local* a caminho do ponto de partida, desde que justificado, a *Seguradora* reembolsará, deduzidos os reembolsos disponíveis e até o limite máximo de *cobertura* para atraso de viagem indicado em sua *apólice*, as despesas adicionais necessárias com transporte e hospedagem para que o *Segurado* possa alcançar seu destino ou retornar para casa.

24.3. EVENTOS COBERTOS:

- a) Atraso da *transportadora de viagem*;
- b) Uma greve, a menos que ameaçada ou anunciada antes da compra da *apólice*;
- c) O *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* é colocado em *quarentena* de maneira individual e específica segundo uma diretiva médica devido a exposição a uma *doença* contagiosa (seja ou não incluindo uma *epidemia* ou *pandemia*);

Exclusão particular: Não se incluem neste item *quarentenas* ou situações que se apliquem de forma geral ou ampla (i) a algum segmento ou à totalidade da população, área geográfica, edifício ou embarcação (incluindo ordens de permanência no local específico, permanecer em *sua* residência, ou outras restrições

semelhantes), ou (ii) com base no local de origem, *destino* ou trânsito do *Segurado* ou de seu *acompanhante de viagem*, mesmo que o *Segurado* ou o *acompanhante de viagem* sejam especificamente mencionados nessa ordem ou diretriz de *quarentena* geral ou ampla.

- d) Um *desastre natural*;
- e) Documentos de *viagem* perdidos ou roubados;
- f) Sequestro, exceto quando for um *evento terrorista*;
- g) *Distúrbio civil*;
- h) Um *acidente de trânsito*;
- i) Uma *transportadora de viagem* nega ao *Segurado* ou a um *acompanhante de viagem* o embarque com base na suspeita de que o *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* tenha uma condição médica contagiosa (incluindo uma *doença* epidêmica ou pandêmica como a COVID-19). Isso não inclui ser negado o embarque devido à recusa do *Segurado* ou do *acompanhante de viagem* ou falha em cumprir regras ou requisitos de *viagem* ou de entrada em seu *destino* ou *país de trânsito*;
- j) A *viagem* do *acompanhante de viagem* é atrasada devido a algum dos *eventos cobertos* descritos anteriormente dentro desta *cobertura*.

COBERTURA 25. ATRASO DE BAGAGEM

ATENÇÃO: Esta *cobertura* está disponível somente para a *viagem de ida* (não a *viagem de volta*).

25.1 Caso a *bagagem* do *Segurado* sofrer atrasos por um *fornecedor de viagens* durante a *viagem*, a *Seguradora* irá reembolsar as despesas que o *Segurado* vier a ter com os itens essenciais de que necessita, até que sua *bagagem* seja entregue, até o limite máximo disponível no resumo da *cobertura* para atrasos de *bagagem*. Para isso, as seguintes condições se aplicam:

- a) A *bagagem* deve ter sofrido o Atraso Mínimo Requerido listado no item referente ao período de atraso de *bagagem* no resumo da sua *cobertura*;
- b) Caso o *Segurado* não fornecer os recibos referentes a compra dos itens essenciais, o valor máximo a pagar é o Limite sem Recibos listado no resumo da sua *cobertura*.

COBERTURA 26. EVENTOS OCORRIDOS EM CRUZEIROS

26.1 OBJETIVO

Especificamente para as *viagens* marítimas realizadas em cruzeiros, contemplam-se os seguintes eventos:

26.1.1 PORTO DE ESCALA NÃO VISITADO: Caso o *Segurado* estiver em um cruzeiro que deixar de visitar um porto de escala previsto no itinerário original, ou substituí-lo por outro, será pago ao *segurado* o valor por porto indicado no Resumo de *Cobertura* para cada porto não visitado, até o limite máximo previsto para a *cobertura* de Porto de Escala Não Visitado na *Apólice*.

26.1.2 NÍVEL DE ÁGUA ALTO/BAIXO: Será pago ao *Segurado* o valor por ocorrência indicado na *Apólice*, até o limite máximo estabelecido para a *cobertura* de Nível da Água

Alto/Baixo, para cada interrupção - especificamente para cruzeiros fluviais - causada por níveis insuficientes ou excessivos de água, quando o *fornecedor da viagem* oferecer apenas acomodações alternativas em terra ou exigir a troca de embarcação. Não será realizado pagamento por perdas cobertas causadas pelo mesmo evento em mais de uma das seguintes *coberturas*: Nível da Água Alto/Baixo, Porto de Escala Não Visitado ou Atraso de Viagem.

26.1.3 CONFINAMENTO EM CABINE: Será pago ao *Segurado* o valor indicado na *Apólice* caso um médico a bordo do cruzeiro recomende, de forma individual e pessoal, que o *Segurado* permaneça na cabine devido a uma *lesão* ou enfermidade durante a *viagem*. Não será realizado pagamento por perdas cobertas causadas pelo mesmo evento em mais de uma das seguintes *coberturas*: Confinamento na Cabine, Atraso de Viagem ou Interrupção de Viagem e Alteração de Viagem.

26.1.4 COBERTURA PARA EXCURSÕES EM TERRA: Será reembolsado ao *Segurado*, descontados os reembolsos disponíveis, até o valor indicado na *Apólice*, pelos custos de excursões pagas antecipadamente que o *segurado* não possa realizar durante a *viagem*, quando:

- a) um *médico* a bordo do cruzeiro aconselhar o *segurado* a não participar da excursão devido a *doença*, *lesão* ou condição médica (incluindo diagnóstico de *doença epidêmica* ou *pandêmica*, como COVID-19); ou
- b) o navio de cruzeiro não puder realizar uma parada programada em um porto devido ao mau tempo ou outras restrições.

Não será realizado pagamento por perdas cobertas causadas pelo mesmo evento em mais de uma das seguintes *coberturas*: Porto de Escala Não Visitado, Interrupção de Viagem e Alteração de Viagem, Atraso de Viagem ou Excursões em Terra.

26.1.5 EMBARQUE NEGADO: Será pago ao *Segurado* o valor indicado na *Apólice* para despesas com refeições, comunicação e transporte local, caso o *Segurado* tenha o embarque negado no navio de cruzeiro programado para a *viagem*, com base em suspeita de que possua uma condição médica contagiosa (incluindo *doenças epidêmicas* ou *pandêmicas*, como COVID-19). Isso não inclui recusas de embarque devido à recusa ou falha do *segurado* em cumprir regras ou exigências de viagem ou entrada no *destino* ou *país de trânsito*.

26.2 Não será realizado pagamento por perdas cobertas causadas pelo mesmo evento em mais de uma das seguintes *coberturas*: Embarque Negado ou Atraso de Viagem.

COBERTURA 27. DESPESAS RELACIONADAS À ESPORTES

27.1 OBJETIVO

Especificamente para as despesas relacionadas a atividades esportivas, contemplam-se os seguintes eventos:

27.1.1 ATIVIDADE PERDIDA: Caso o *Segurado* não possa participar de uma ou mais atividades pré-pagas durante a *viagem* devido a um dos *eventos cobertos* listados abaixo, o mesmo será reembolsado pelos custos não reembolsáveis e pagos por essas atividades, deduzidos os reembolsos disponíveis, até o limite máximo previsto na *apólice* para a *cobertura* de Despesas relacionadas a Esportes.

Importante: Esta *cobertura* aplica-se apenas antes do início da atividade.

27.1.2 Eventos cobertos:

27.1.2.1 O *Segurado*, um *acompanhante de viagem* ou um *membro da família* que participaria da atividade adoece, sofre uma *lesão* ou desenvolve uma condição médica (incluindo diagnóstico de doença epidêmica ou pandêmica, como COVID-19). Neste caso as seguintes condições se aplicam:

- a) A doença, *lesão* ou condição médica deve ser suficientemente incapacitante a ponto de impedir uma pessoa de participar da atividade; e
- b) Um médico deve recomendar que o *Segurado*, o *acompanhante de viagem* ou o *membro da família* não participe da atividade antes de seu início. Caso isso não seja possível, o médico deve examinar ou consultar o *Segurado*, o *acompanhante de viagem* ou o *membro da família* dentro de 72 horas após a atividade, ou o mais rápido possível, para confirmar a decisão de não participar.

27.1.2.2 Um *membro da família* do *Segurado* que não participaria da atividade adoece, sofre uma *lesão* ou desenvolve uma condição médica (incluindo diagnóstico de doença epidêmica ou pandêmica, como COVID-19). Neste caso, a seguinte condição se aplica:

- a) A condição deve ser considerada com risco de vida por um médico, requerer hospitalização ou necessitar dos cuidados do *Segurado*.

27.1.2.3 O *Segurado* ou um *acompanhante de viagem* falece na data de início ou após a entrada em vigor da *Apólice*;

27.1.2.4 Um *membro da família* do *Segurado* ou seu *Animal de Serviço* falece na *data de início* ou até 30 dias antes da data programada para a atividade, desde que o falecimento ocorra após o início da vigência de sua *Apólice*;

27.1.2.5 A atividade pré-paga do *Segurado* é cancelada pelo fornecedor devido a condição de clima severo;

27.1.2.6 A estação de esqui fecha 75% ou mais de suas pistas por falta ou excesso de neve no dia de funcionamento programado em que você pretendia utilizar os seus bilhetes.

27.1.3 COBERTURA PARA EQUIPAMENTOS ESPORTIVOS: Caso os *equipamentos esportivos* do *Segurado* forem perdidos ou danificados por um *fornecedor de viagem*, ou roubados durante a *viagem*, será indenizado ao *Segurado*, deduzidos os reembolsos disponíveis, o menor valor entre:

- a) O custo de reparo do *equipamento esportivo* danificado; ou

- b) O custo de substituição do item perdido, danificado ou roubado por um item igual ou semelhante, com depreciação de 10% por ano completo de uso desde a data de compra, até o máximo de 50%. Neste caso as seguintes condições se aplicam:
 - i. O *Segurado* deve ter tomado as medidas necessárias para proteger os *equipamentos esportivos* e tentar recuperá-los;
 - ii. O *Segurado* deve ter registrado um boletim ou relatório com as autoridades locais, transportadora, hotel ou operador turístico em até 24 horas após a descoberta da perda;
 - iii. O *Segurado* deve fornecer recibos originais ou outra prova de compra para cada item perdido, roubado ou danificado. Para itens sem recibo ou comprovante, será coberto apenas 50% do valor de mercado atual.

27.1.4 COBERTURA PARA ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS ESPORTIVOS: Caso os *equipamentos esportivos* do *Segurado* forem perdidos, danificados ou sofrerem atrasados por um *fornecedor de viagem* durante a *viagem* de ida ou roubados durante a *viagem*, será reembolsado o custo necessário para o aluguel de substituição destes equipamentos, até o limite máximo previsto na *apólice* para a *Cobertura* de Despesas relacionadas a Esportes. Esta *cobertura* não inclui equipamentos motorizados ou veículos. Neste caso, a seguinte condição se aplica:

O *Segurado* deve apresentar um relatório descrevendo a perda às autoridades locais, *fornecedor de viagem*, hotel ou operador turístico dentro de 24 horas após a descoberta.

27.1.5 BUSCA E RESGATE: Serão cobertos os custos de atividades de Busca e Resgate realizadas por uma equipe profissional, até o limite máximo previsto na *apólice* para a *cobertura* de Busca e Resgate, caso o *Segurado* seja declarado desaparecido durante a *viagem* ou precise ser resgatado de uma emergência física. Esse valor é adicional a qualquer outro benefício de Busca e Resgate previsto na *apólice*. Esta *cobertura* somente garante o reembolso dos custos envolvidos.

27.2 Exclusões particulares para Despesas Relacionadas à Esportes:

- a) **Itens que não sejam equipamentos esportivos;**
- b) **Animais, incluindo seus restos mortais;**
- c) **Carros, motocicletas, motores, drones, aeronaves, embarcações e outros veículos e acessórios relacionados;**
- d) **Aparelhos auditivos, óculos com prescrição e lentes de contato, exceto se forem especificamente projetados para uso esportivo;**
- e) **Próteses e dispositivos ortopédicos, exceto se forem especificamente projetados para uso esportivo;**
- f) **Cadeiras de rodas e dispositivos de mobilidade, exceto se forem especificamente projetados para uso esportivo;**
- g) **Propriedades intangíveis, incluindo software e dados eletrônicos;**
- h) **Bens destinados a uso comercial ou profissional;**
- i) **Bens que não pertençam ao *Segurado*;**
- j) **Negligência grave ou conduta intencional do *Segurado* que resulte na perda, roubo ou dano dos equipamentos;**
- k) ***Equipamentos esportivos* enquanto estiverem:**
 - a. Sendo enviados (exceto com a *transportadora da viagem*);

- b. Em reboques de carro;
- c. Desatendidos em veículos motorizados destrancados.

COBERTURA 28. SERVIÇOS DISPONÍVEIS DURANTE A VIAGEM - ORIENTAÇÕES

28.1 Se o *Segurado* precisar de serviços de *viagem* durante *sua viagem*, estamos disponíveis 24 horas por dia. Com *nosso* alcance global e equipe multilíngue, estamos aqui para ajudar o *Segurado*.

28.2 Encontrar um *Médico* ou Instalação Médica

Se o *Segurado* precisar de atendimento *médico* enquanto estiver viajando, podemos ajudá-lo a encontrar um *médico* ou uma instalação médica.

28.3 Monitoramento do Seu Atendimento

Se o *Segurado* for hospitalizado, *nossa acompanhante e equipe médica* ficará em contato com o *Segurado* e com o *médico* que está cuidando de o *Segurado*. Também podemos notificar *sua família e seu médico* em casa sobre *sua doença ou lesão* e atualizá-los sobre *seu estado*.

28.4 Assistência para Documentos de *Viagem* Perdidos

Se o passaporte ou outros documentos de *viagem* do *Segurado* forem perdidos ou roubados, podemos informar sobre quais os canais oficiais para que o mesmo possa substituí-lo.

ANEXO I - SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL DO SEGURO VIAGEM ALLIANZ

Para solicitar atendimento com a CENTRAL 24 HORAS DO SEGURO VIAGEM ALLIANZ, tenha em mãos seus documentos e *Apólice* do Seguro Viagem.

WHATSAPP: O atendimento via WhatsApp é realizado pelo número **+55 11 4331-5445** tanto no território nacional quanto no exterior e através da ferramenta é possível enviar somente mensagens de texto, imagens e arquivos.

Passo 1: Selecione (1) para Novo Atendimento, (2) Reemissão ou Cancelamento de *Apólice*, (3) para Dúvidas ou Informações, (4) para *Reembolso* ou *Indenização*, (5) Elogios e Reclamações e (6) *Condições Gerais*.

Passo 2: Selecione entre as opções - (1) Atendimento *Médico*, (2) *Bagagem* ou (3) Outras *Coberturas*. **Passo 3:** Após seguir o passo a passo acima, basta aguardar, o *Segurado* será atendido em breve.

ATENDIMENTO TELEFÔNICO: Digite o número do país que estiver e siga os passos abaixo. O *Segurado* pode ligar a cobrar para o Brasil de qualquer telefone, inclusive de um telefone público.

Passo 1: Digite o número do Brasil Direto (Consulte a tabela abaixo) do país que o *Segurado* estiver. Caso o país não esteja relacionado na lista abaixo utilize o número do país mais próximo e siga para o passo 2;

Passo 2: Escolha o idioma, tecla 1 para português ou 2 para inglês;

Passo 3: Escolha a sua opção de ligação:

- Ligação automática a cobrar: tecla 1 + 55 + 11 + 4331 5445
- Ligação com cartão: tecla 2 (Pré-pago ou Acesse Fácil)
- Ligação com auxílio do operador falando em português: tecla 3

PAÍS	Nº DE ACESSO
África do Sul	0800 99 00 55
Alemanha	0800 080 00 55
Argentina	0800 999 55 00
	0800 999 55 01
	0800 999 55 03
	0800 555 55 00
Austrália	0800 99 00 55
Áustria	0800 99 00 55
Bélgica	0800 99 00 55
Bolívia	0800 99 00 55

Canadá	0800 99 00 55
Chile	0800 99 00 55
China	0800 99 00 55
Chipre	0800 99 00 55
Cingapura	0800 99 00 55
Colômbia	01 800 955 00 10 01 800 555 12 21
Coréia do Sul	00 722 055 00 309 551
Costa Rica	0800 055 10 55
Dinamarca	808 855 25
Equador	1 999 177
Eslováquia	0800 00 55 00
Espanha	(2) - 900 99 00 55
Estados Unidos	(3) - 1800 344 10 55 (3) - 1800 283 10 55 (3) - 1800 809 22 92 (3) - 1800 745 55 21 (3) - 1888 883 47 83
Finlândia	0800 110 550
Formosa (Taiwan)	801 550 055
França	(4) - 0800 999 55 00
Grécia	0800 99 00 55
Guiana Francesa	0800 99 00 55
Holanda	0800 022 06 55
Hong Kong	800 96 00 55
Hungria	068 000 55 11
Israel	180 949 45 50 180 920 55 55
Itália	(5) - 800 172 211
Japão	00 539 551 00 663 5055
Luxemburgo	0800 20055
México	01 800 123 02 21
Mônaco	800 90 055
Nicarágua	163
Noruega	800 195 50
Nova Zelândia	1 999 177
Panamá	00800 0175
Paraguai	00855 800

Peru	0800 501 90
Polônia	00 800 491 14 88
Portugal	(6) - 800 800 550
Reino Unido	0800 89 00 55 0800 056 74 42
República Dominicana *	1 800 751 85 00
Rússia	81 0800 209 71 049
Suécia	207 990 55
Suíça	0800 55 52 51
Uruguai	000 455
Venezuela	0800 100 1550

ATENÇÃO

- O uso de telefones em hotéis e seu critério de pagamento dependem de cada hotel.
- Poderá haver necessidade de moeda ou cartão para habilitar o uso do telefone público.
- O uso de telefones celulares poderá incorrer em pagamento de tarifa de roaming. Consulte sua operadora móvel.
- O acesso a este serviço a partir de telefones celulares pode não estar habilitado em alguns países.

- (1) Para ilhas Faroe, somente chamadas a cobrar.
- (2) Inclui Baleares, Canárias, Ceuta e Melilla.
- (3) Inclui Alasca, Havai, Porto Rico, Ilhas Virgens Americanas, Guam e Ilhas Marianas do Norte.
- (4) Inclui Ilha de Córsega.
- (5) Inclui San Marino e Vaticano.
- (6) Inclui Açores e Madeira.
- (7) Para Rep. Dominicana sendo a origem, o terminal precisa ser das operadoras Codetel/Claro