

## ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS SEGURO VIAGEM INDIVIDUAL .....	2
A. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE MORTE ACIDENTAL .....	34
B. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE.....	36
C. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE CANCELAMENTO DE VIAGEM .....	41
D. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE INTERRUPTÃO DE VIAGEM.....	44
E. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE EXTRAVIO TOTAL DE BAGAGEM .....	47
F. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM .....	49
G. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE TRASLADO DE CORPO .....	53
H. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE REGRESSO SANITÁRIO .....	56
I. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE TRASLADO MÉDICO.....	59
J. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE ASSISTÊNCIA FUNERAL.....	62
K. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE HOSPEDAGEM APÓS ALTA HOSPITALAR .....	68
L. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA .....	71
M. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE HOSPEDAGEM PARA ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA .....	74
N. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE ALIMENTAÇÃO PARA ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA .....	77
O. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE REMARCAÇÃO DE PASSAGEM PARA REGRESSO	79
P. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DE MENOR .....	82
Q. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE REMARCAÇÃO DE PASSAGEM PARA REGRESSO DE MEMBROS DA FAMÍLIA.....	85
R. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE FISIOTERAPIA .....	88
S. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA TRANSPORTE PARA FISIOTERAPIA .....	91
W. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE DANOS A BAGAGEM .....	96
X. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE ATRASO DE BAGAGEM .....	98
Y. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE ATRASO DE VOO .....	101
Z. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE REEMBOLSO PARA DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE ROUBO .....	104

## CONDIÇÕES GERAIS SEGURO VIAGEM INDIVIDUAL

### 1. CARACTERÍSTICAS

- 1.1. A Porto Seguro Companhia de Seguros Gerais, CNPJ nº 61.198.164/0001-60, doravante denominada Porto Seguro, instituí o presente Plano de Seguro de Viagem, estruturado no Regime Financeiro de Repartição Simples, na modalidade de Benefício Definido, descrito nestas Condições Gerais e devidamente registrado na Superintendência de Seguros Privados.
- 1.2. Devido à natureza do Regime Financeiro de Repartição Simples, este seguro não permite a concessão de resgate, saldamento, seguro prolongado ou devolução de quaisquer Prêmios pagos, uma vez que cada Prêmio é destinado a custear o Risco de pagamento das indenizações no período de Cobertura.
- 1.3. O Seguro Viagem não é seguro saúde! Leia atentamente as condições contratuais, observando seus direitos e obrigações, bem como o limite do capital segurado contratado para cada cobertura descrita na Apólice.
- 1.4. Este seguro só poderá ser adquirido pelo Segurado residente no Brasil e deve ser contratado antes do início da sua viagem, no Brasil.
- 1.5. O Seguro Viagem cessa automaticamente sua cobertura no momento de retorno do segurado ao seu local de origem

### 2. OBJETIVO DO SEGURO

- 2.1. Este seguro tem por objetivo garantir ao Segurado ou seu Beneficiário, o pagamento de uma indenização, limitada ao valor do capital segurado contratado, na forma de pagamento de indenização ou de reembolso, ou, ainda, de prestação de serviço, no caso da ocorrência de riscos cobertos, desde que relacionados à viagem, durante período previamente determinado, nos termos estabelecidos nas condições contratuais.
- 2.2. Estão cobertos os riscos relacionados a prática de qualquer atividade esportiva, inclusive esportes radicais, de inverno ou turismo de aventura, desde que praticada a lazer e de forma amadora, sem remuneração, pelo período previamente determinado, nos termos estabelecidos nas condições contratuais.
  - 2.2.1. A prática de qualquer atividade esportiva radical ou turismo de aventura devem ser executadas com a utilização dos equipamentos de segurança,

habilitação específica, devidamente certificada ou demais cuidados necessários.

- 2.3. Nos casos de viagem marítima, para o atendimento a bordo do navio, a indenização, limitada ao valor do capital segurado contratado, se dará apenas por meio de reembolso, no caso da ocorrência de riscos cobertos, desde que relacionados à viagem, durante período previamente determinado, nos termos estabelecidos nas condições contratuais
- 2.4. Ainda nos casos em que não houver prestação de atendimento via Central de Assistência 24h por razão de emergência, a indenização será exclusivamente através de reembolso das despesas médicas hospitalares pagas durante o período de viagem, limitado ao valor do capital contratado.
- 2.5. **O Seguro Viagem não tem por objetivo garantir indivíduos que residam temporariamente no exterior. Visa exclusivamente garantir viajantes de turismo, negócios ou estudantes, fora do seu estado/território de origem, de acordo com os planos e períodos disponíveis para contratação.**

### 3. DEFINIÇÕES

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

#### **Aceitação**

Aprovação da Proposta submetida à Porto Seguro para a contratação do seguro.

#### **Acompanhante**

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

#### **Acidentes Pessoais**

Evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, causador de lesão física, que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, a invalidez permanente total ou parcial, a incapacidade temporária ou que torne necessário tratamento médico, observando-se, que o suicídio, ou sua tentativa, será equiparado, para fins de pagamento de indenização, a acidente pessoal.

#### **Agravamento do Risco**

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

#### **Âmbito Geográfico**

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

**Apólice**

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

**Ato Ilícito**

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

**Auditoria Médica**

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

**Aviso de Sinistro**

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

**Bagagem**

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

**Beneficiário**

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

**Cancelamento**

Ato pelo qual a Apólice será cancelada antes da data prevista para término de sua vigência.

**Capital Segurado**

É o capital máximo a ser pago na ocorrência do Sinistro, ao Segurado ou Beneficiário do seguro, em função do valor estabelecido para cada Cobertura contratada, vigente na data do evento. O valor do capital segurado de cada uma das coberturas contratadas constará na apólice do seguro.

**Central de Assistência**

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

**Coberturas**

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

### **Condições Contratuais**

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

### **Condições Especiais**

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

### **Condições Gerais**

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

### **Contrato de Seguro**

Contrato que estabelece para uma das partes, mediante pagamento (Prêmio) pela outra parte, a obrigação de pagar, a esta, determinada importância, no caso de ocorrência de um Sinistro. É constituído de dois documentos principais, a saber, a proposta e a apólice.

Na proposta, o candidato ao seguro fornece as informações necessárias para a avaliação do Risco, e, caso a Seguradora opte pela Aceitação do mesmo, é emitida a apólice, formalizando o contrato.

### **Corretor de Seguros**

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

### **Curador**

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

### **Desembarque**

Momento em que o segurado atravessa o portão de desembarque, indicando o término da viagem segurada.

### **Detenção Indevida**

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

### **Doença de Caráter Súbito**

É o evento mórbido (de causa não acidental) que requeira tratamento médico, por parte de um profissional devidamente habilitado, cuja manifestação ou

contração ocorra durante a Viagem Segurada e no período de vigência da Apólice.

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

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

### **Dolo**

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

### **Embarque**

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

### **Emergência**

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

### **Endereço Residencial**

É o endereço de residência ou domicílio permanente do segurado que, para fins deste seguro, deve ser obrigatoriamente no Brasil, conforme constante na apólice.

### **Endosso**

É o documento através do qual se formaliza qualquer eventual alteração na Apólice.

### **Esporte Amador:**

Práticas esportivas associadas exclusivamente ao gosto ou prazer em praticar, sem obtenção de remuneração e sem vínculo profissional.

### **Esporte Profissional**

Prática esportiva de alto rendimento, que obtém remuneração e está associada ao vínculo profissional.

### **Evento Coberto**

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

### **Final de Vigência**

Data final para ocorrência de Riscos previstos em uma apólice de seguro.

### **Foro**

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

**Furto**

Subtração, para si ou para outrem, de coisa alheia móvel, sem cometimento de violência contra a pessoa.

**Fraude**

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

**Hospital**

É o estabelecimento legalmente habilitado, constituído e licenciado no Brasil ou no exterior, devidamente instalado e equipado para tratamento médico, clínico e/ou cirúrgico de seus pacientes. Não se entende como estabelecimento hospitalar, clínicas, creches, casas de repouso ou casas de convalescença para idosos, ou local que funcione como centro de tratamento para drogas e/ou álcool, exceto casos previamente autorizados pela seguradora.

**Indenização**

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

**Início de Vigência**

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

**Liquidação de Sinistro**

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

**Local de Residência**

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

**Má-Fé**

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

**Médico Assistente**

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

**Membro da Família**

Serão considerados membros da família: pai, mãe, irmãos, cônjuge, filhos e enteados do segurado, sogro, sogra, cunhado e cunhada.

**Nota Técnica Atuarial**

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

### **Plano Contratado**

Consiste nas diversas categorias e/ou modalidades disponibilizadas pela Porto Seguro para comercialização, referentes a garantia deste seguro.

### **Prazo de Carência**

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

### **Prêmio**

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

### **Processo SUSEP**

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

### **Proponente**

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

### **Proposta de Contratação**

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

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

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

### **Renovação**

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

### **Risco**

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

### **Risco Coberto**

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

### **Riscos Excluídos**

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

### **Segurado**

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

### **Seguradora**

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

### **Sequela**

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

### **Sinistro**

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

### **Traslado**

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

### **Traslado de Corpo**

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

### **Traslado Médico**

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

### **Urgência**

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

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

Viagens realizadas por meio de transporte pago de passageiros, seja aéreo, marítimo ou terrestre, operado com licença válida, com rotas e horários regulares, desde que o Segurado não seja membro da tripulação e, viagens de carro conduzidas pelo próprio segurado.

Não se incluem nesta definição:

- Viagens realizadas com transporte fretado (aéreo, terrestre ou marítima).
- Viagens por meio de transporte individual de passageiro como exemplo, bicicletas.

- Viagens por meio de transporte sem fiscalização, como por exemplo, embarcações ou ônibus clandestinos.

### **Viagem Segurada**

É o período de viagem, constante na Apólice do Seguro, com data de início e de término, previamente determinado na proposta de contratação.

### **Vigência do Seguro**

É o período contínuo de tempo fixado na Apólice durante o qual está em vigor o Contrato de Seguro.

## **4. COBERTURAS DO SEGURO**

- 4.1. As coberturas do seguro podem ser contratadas respeitando as conjugações de planos disponibilizados pela Porto Seguro, sendo obrigatório a contratação, no mínimo, da Cobertura de Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em viagens (DMHO).
- 4.2. O objetivo da cobertura, riscos cobertos e riscos excluídos estão dispostos nas respectivas condições especiais.
- 4.3. As Coberturas passíveis de contratação são:
  - a) Morte Acidental
  - b) Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente
  - c) Cancelamento de Viagem
  - d) Interrupção de Viagem
  - e) Extravio Total de Bagagem
  - f) Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em viagens (DMHO)
  - g) Traslado de Corpo
  - h) Regresso Sanitário
  - i) Traslado Médico
  - j) Assistência Funeral
  - k) Hospedagem após alta hospitalar
  - l) Acompanhante em caso de hospitalização prolongada
  - m) Hospedagem para acompanhante em caso de hospitalização prolongada
  - n) Alimentação para acompanhante em caso de hospitalização prolongada
  - o) Remarcação de Passagem para Regresso
  - p) Acompanhamento de Menor
  - q) Remarcação de Passagem para Regresso de Membros da Família
  - r) Fisioterapia
  - s) Transporte para Fisioterapia
  - t) Despesas Farmacêuticas
  - u) Danos de Bagagem
  - v) Atraso de Bagagem

- w) Atraso de Voo
  - x) Reembolso para documentação em caso de roubo
- 4.4. As coberturas contratadas e os respectivos valores dos Capitais Segurados estarão expressos na Apólice.
- 4.5. Os Planos para viagens internacionais disponibilizados pela Porto Seguro para comercialização terão, obrigatoriamente, pelo menos, a cobertura de Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em viagens.
- 4.6. O segurado ou, quando for o caso, seu beneficiário poderá optar por prestadores de serviço a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, sendo reembolsado pelas despesas efetuadas até o limite máximo do capital segurado contratado.
- 4.7. Caso a escolha do Segurado seja pela prestação de serviços, a Seguradora disponibiliza uma rede de serviços autorizada no(s) local(ais) de destino de viagem.
- 4.8. Quando o meio de transporte principal para o destino da viagem e retorno à cidade de origem do segurado for o avião, as coberturas de Interrupção de Viagem, Cancelamento de Viagem, Remarcação de Passagem para Regresso e Remarcação de Passagem para Regresso de Membros da Família terão sua total aplicabilidade, observando os limites previstos nas respectivas cláusulas.
- 4.8.1. Quando o meio de transporte principal para o destino da viagem e retorno à cidade de origem do segurado for por navio, trem, ônibus, moto, carro ou outro meio de deslocamento diverso, as coberturas descritas no item acima não serão aplicadas.
- 4.8.2. As demais coberturas do Plano contratado permanecem inalteradas, independente do meio de transporte principal conforme definição nesta Condição Geral.
- 4.9. Não haverá período de carência para sinistros ocorridos durante a vigência da apólice.
- 4.10. A Seguradora não se exime do pagamento de capital segurado quando a morte ou a incapacidade decorrer do trabalho, contudo, moléstias, doenças ou lesões consideradas acidentes do trabalho pela legislação previdenciária não vinculam, por si só, a Seguradora.

## 5. RISCOS EXCLUÍDOS

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

- a) **Uso de material nuclear, para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, fissão ou fusão nuclear, radiação nuclear, lixo nuclear decorrente do uso de combustível nuclear, explosivos nucleares ou qualquer arma nuclear, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;**
- b) **Atos ou operações de guerra, declarada ou não, de terrorismo, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação, ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;**
- c) **Epidemias e pandemias, desde que declaradas pelos órgãos competentes;**
- d) **Doação e transplante intervivos;**
- e) **Suicídio ou a sua tentativa, caso ocorra dentro dos primeiros 24 meses de Vigência do Seguro, ou da solicitação de aumento de capital contratado ou ainda da sua recondução depois de suspenso;**
- f) **Eventos decorrentes de Ato Ilícito praticado pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo Representante de um ou de outro;**
- g) **Qualquer tratamento, continuidade ou medicação após retornar ao local de origem.**
- h) **Todos os tipos de hérnias e suas consequências, exceto as resultantes de um acidente pessoal.**
- i) **Consumo de drogas, álcool, toxicomania ou uso de medicamentos sem prescrição médica.**

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

- a) **Competições ILEGAIS em aeronaves, embarcações e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios;**
  - a.1) **Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o Segurado estiver no exercício legal de prática de esportes, ou quando estiver utilizando, legalmente, de meio de transporte mais arriscado;**
- b) **Tufões, furacões, ciclones, terremotos, tremor de terra, maremotos, erupções vulcânicas e queda de meteoro;**

- c) Ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada, salvo se a morte ou incapacidade do Segurado provier de meio de transporte mais arriscado, exercício da prestação de serviço militar, de atos de humanidade em auxílio de outrem ou prática desportiva;**
  - d) Quaisquer consequências decorrentes de atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante de um ou de outro;**
  - e) Do Segurado dirigir veículo automotor, ou qualquer outro tipo de veículo e/ou equipamento que requeiram aptidão, sem que possua habilitação legal e apropriada;**
  - f) Utilização de meios de transporte principal da viagem for individual ou sem fiscalização, como por exemplo bicicletas, embarcações ou ônibus clandestinos;**
  - g) Utilização de meio de transporte principal da viagem for motocicleta nos países: Argentina, Colômbia, Chile, Equador, Venezuela, Bolívia, Paraguai, Peru, Uruguai, Guiana, Suriname e Guiana Francesa.**
  - h) Da inobservância deliberada de regras de segurança ou o descumprimento intencional do uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) obrigatórios, quando a ausência destes for a causa determinante do sinistro.**
- 5.3. Estão também Excluídos das coberturas deste seguro, quaisquer pagamentos, mesmo em consequência de evento coberto, decorrentes de:**
- a) Danos morais e estéticos: pela natureza compensatória, não se encontram cobertos pela presente Apólice as indenizações por DANOS MORAIS E ESTÉTICOS, decorrentes de qualquer evento coberto por este contrato, no qual esteja o Segurado obrigado a pagar, sejam elas provenientes de ação judicial ou extrajudicial, bem como nos casos de acordo amigável.**
    - a.1) Dano estético é todo e qualquer dano físico/corporal causado a pessoas que embora não acarretando sequelas que interfiram no funcionamento do organismo, impliquem em redução ou eliminação dos padrões de beleza ou estética.**
    - a.2) Dano moral é toda e qualquer ofensa ou violação que, mesmo sem ferir ou causar estragos ao patrimônio material de uma pessoa, ofenda seus princípios e valores de ordem moral, relacionados à sua honra, seus sentimentos a sua dignidade, como também de sua família.**

- a.2.1) Quando proveniente de ação judicial, ficará à critério do juiz o reconhecimento da existência de tal dano, bem como a fixação de sua extensão e eventual reparação, que deverá ser direcionada contra o efetivo causador do dano.**
- b) Danos materiais: pela natureza compensatória, não se encontram cobertos pela presente Apólice as indenizações por DANOS MATERIAIS, decorrentes de qualquer evento coberto por este contrato, no qual esteja o Segurado obrigado a pagar, sejam elas provenientes de ação judicial ou extrajudicial, bem como nos casos de acordo amigável.**
- b.1) A referida exclusão de Danos Materiais não se aplica aos eventos contemplados na Condição Especial da Cobertura de Danos de Bagagem.**
- b.2) Dano material é todo e qualquer dano que atinge diretamente o patrimônio das pessoas e pode ser configurado por uma despesa que foi gerada por uma ação ou omissão indevida de terceiros, caracterizando a necessidade de reparação material.**
- c) Lucros cessantes resultantes da paralisação, temporária ou definitiva, das atividades profissionais do Segurado em virtude da ocorrência de qualquer risco coberto e indenizável.**
- d) Prejuízos decorrentes pela diferença ou perda de pontos (milhas) ou programas de fidelidade oferecidos por companhias aéreas.**
- 5.4. Em todos os Planos disponibilizados para comercialização pela Porto Seguro, estão excluídas situações decorrentes de gravidez, incluindo parto, correspondente ao período a partir da 30ª (trigésima) semana de gravidez.**
- 5.4.1. Não haverá cobertura para abortos provocados.**
- 5.4.2. Não haverá cobertura para despesas com o recém-nascido, incluindo internação em UTI NEONATAL e demais despesas médicas e hospitalares decorrentes de parto após a 30ª (trigésima) semana de gravidez.**
- 5.5. Para todos os Planos disponibilizados para comercialização pela Porto Seguro estão excluídas as práticas de atividades que não sejam consideradas esportiva por associações, federações ou mesmo comitês ou executadas sem a utilização dos equipamentos de segurança, habilitação específica, devidamente certificada ou demais cuidados necessários.**

- 5.5.1. **Ainda estão excluídos os Acidentes e/ou enfermidades decorrentes da prática das seguintes Atividades Esportivas: Participar de Caça, Espeleologia, Exploração de Cavernas (exceto visitação).**
- 5.6. **Provas e Competições profissionais (com ou sem remuneração) ou amadoras com remuneração, não estarão garantidos pelas coberturas deste seguro.**
- 5.7. **Em todos os Planos disponibilizados para comercialização pela Porto Seguro, estão excluídos Acidentes e/ou enfermidades decorrentes de quaisquer práticas de esportes de inverno, que não sejam praticados em pistas/locais regulamentados e autorizados.**
- 5.8. **Fica expressamente estabelecido que este seguro não cobre e não indenizará quaisquer despesas relacionadas à contenção de doenças ou lesões, bem como gastos com prevenção, manutenção e preservação da saúde. Tais despesas como exames de rotina, consultas médicas, vacinas, tratamentos, acompanhamento psicológico são de responsabilidade exclusiva do segurado e não se enquadram nas coberturas previstas na apólice.**
- 5.9. **Sem prejuízo das exclusões anteriores, também estão excluídos quaisquer tipos de eventos decorrentes de agravamento de risco ocasionados intencionalmente pelo Segurado, situação em que este perderá o direito à garantia do seguro, conforme disposto no artigo 768 do Código Civil.**

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

- 6.1. O orçamento é apenas uma cotação de valores. A contratação do seguro somente ocorrerá após a transmissão da proposta pelo corretor, análise e aceitação do risco pela Porto Seguro.
- 6.2. Este seguro só poderá ser adquirido pelo Segurado residente no Brasil e deve ser contratado antes do início da sua viagem, no Brasil.
- 6.3. Para Planos Nacionais, o seguro passa a ter cobertura quando o segurado se encontrar a uma distância de no mínimo 100 km (cem quilômetros) do endereço residencial.
- 6.4. Considera-se contratado o seguro quando a Proposta de Contratação, for aceita pela Porto Seguro, momento em que esta emite a respectiva apólice de seguro.
- 6.5. **Condições de Aceitação de Segurados**
  - 6.5.1. A aceitação do seguro fica condicionada ao fato de o Proponente ser a pessoa a ser garantida pelo seguro, de forma em que as coberturas

contratadas se destinam à proteção da sua própria vida e integridade física. Qualquer proposta feita por terceiro, com a finalidade de assegurar a vida de outrem não será aceita.

6.5.2. Considera-se contratado o seguro quando a Proposta de Contratação, contendo os elementos mínimos essenciais ao exame da Aceitação de Risco, como por exemplo, mas não se limitando a: idade, sexo biológico, atividade profissional, tipo de viagem (nacional ou internacional), local de destino, período de viagem, devidamente preenchida pelo Proponente, for aceita pela Porto Seguro, momento em que esta emite a respectiva Apólice de seguro, sempre observando o limite máximo de idade para ingresso de acordo com o Plano contratado:

- a) Planos cuja duração da viagem seja de no máximo 120 (cento e vinte) dias o limite máximo de idade é de 90 (noventa) anos.
- b) Planos cuja duração da viagem seja entre 121 (cento e vinte e um dias) e 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias o limite máximo de idade é de 70 (setenta) anos.

6.5.3. Os dados constantes na proposta devem ser preenchidos pelo proponente, seu representante legal ou seu Corretor de Seguros com as informações verdadeiras e completas sobre o risco objeto do seguro. O descumprimento doloso poderá gerar a perda das garantias contratuais, permanecendo a obrigação de quitar a dívida do prêmio e de ressarcir as despesas incorridas pela Porto Seguro. Caso o descumprimento seja culposo, o segurado deverá pagar a diferença do prêmio. Se, em virtude das informações omitidas, a garantia se tornar tecnicamente inviável ou o risco não for normalmente aceito pela Porto Seguro, o contrato será cancelado, sem direitos em relação às garantias. Em razão do caráter personalíssimo das informações de saúde, tais informações devem ser preenchidas pelo próprio titular das informações.

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

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

6.5.5. A Aceitação do seguro ou endosso ocorrerá no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da data do recebimento da Proposta. A Porto Seguro poderá solicitar esclarecimentos ou documentos e o prazo para análise terá novo início, a partir do atendimento da solicitação.

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

- 6.5.7. A não manifestação da Porto Seguro no prazo de 15 (quinze) dias caracterizará aceitação tácita. Em qualquer hipótese de não aceitação, a Porto Seguro comunicará formalmente a sua decisão ao proponente, ao seu representante legal ou corretor de seguros, com a devida justificativa da recusa.
- 6.5.8. Se a proposta for recusada dentro do prazo previsto, os valores cobrados serão devolvidos atualizados pelo IPCA/IBGE a partir da data do recebimento. A não devolução do prêmio, no prazo máximo de 10 dias, a contar da recusa, implicará na aplicação de juros de mora de 2% ao mês a partir do 11º dia, sem prejuízo da sua atualização.
- 6.5.9. O segurado poderá desistir do seguro contratado, exercendo seu direito de arrependimento, desde que antes da viagem, no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da assinatura da proposta.
- 6.5.10. Devido ao caráter pessoal e intransferível dos interesses garantidos em um contrato de seguro, a Seguradora se reserva ao direito de não aceitar transferências de titularidade do seguro.

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

- 7.1. Este seguro é por prazo determinado e terá o período de vigência determinado na Proposta de Contratação e na Apólice.
- 7.2. O período máximo de vigência da Apólice não poderá ultrapassar 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias.
- 7.3. Início e Término de Vigência**
- 7.3.1. O início e término de Vigência do Seguro serão às 24 (vinte e quatro) horas das datas indicadas na Proposta de Contratação e na Apólice.
- 7.3.2. O início de vigência das coberturas de risco por viagem se dará:
- Viagem terrestre: no momento em que o segurado deixa a sua residência e realiza o deslocamento direto e ininterrupto para destinos acima de 100Km.
  - Demais meios de transporte: A partir do momento do embarque para a viagem segurada.
  - Para a Cobertura de Cancelamento de Viagem, quando contratada, o início de vigência será a partir da data de emissão da apólice e se encerra na data de início de vigência.
- 7.3.3. Iniciada a Viagem Segurada, a Porto Seguro não poderá recusar a proposta de contratação, desde que recebida anteriormente ao início da viagem, mesmo que ainda não tenha decorrido o período de dias previstos para recusa da proposta, conforme estabelecido nesta Condição geral.

- 7.3.4. O término de vigência das coberturas de risco por viagem se dará:
- Na data constante na Apólice para término da Viagem Segurada, exceto nos casos de Extensão da Vigência, previsto nesta Condição Geral;
  - No momento da passagem do Segurado pelo portão de desembarque no país de residência, na data de retorno da Viagem Segurada, ou posterior, em caso de atraso de voo ou Extensão de Vigência, conforme previsto nesta Condição Geral; ou
  - Se o segurado regressar antecipadamente da viagem segurada, fica cancelado o seguro a partir da sua chegada ao local de origem da viagem ou de seu domicílio, conforme o caso, estando cobertos eventuais sinistros ocorridos antes do cancelamento.

#### **7.4. Renovação do Seguro**

- 7.4.1. Não haverá renovação da Apólice.

#### **7.5. Extensão de Vigência**

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

- 7.5.2. Caso o segurado decida ou precise permanecer em viagem por tempo superior ao estabelecido na Apólice contratada, poderá fazer nova contratação se obedecidas as condições a seguir:

- 7.5.2.1. A nova contratação ocorra antes do término da vigência da apólice atual;

- 7.5.2.2. Será permitida uma única nova contratação de vigência;

- 7.5.2.3. A nova vigência somada ao tempo de vigência da apólice original não poderá ultrapassar 365 dias de vigências;

- 7.5.2.4. O segurado deverá pagar pelo prêmio da nova contratação de acordo com o Plano e período escolhido.

## **8. CAPITAL SEGURADO**

- 8.1. O Capital Segurado é o valor correspondente à importância máxima a ser paga pela Porto Seguro na ocorrência de evento coberto.
- 8.2. O valor do Capital Segurado será expresso na Apólice e discriminado por cobertura de acordo com o Plano contratado.

- 8.3. Para viagens nacionais, o valor do Capital Segurado discriminado na Apólice será expresso em moeda corrente nacional.
- 8.4. Para viagens internacionais, o valor do Capital Segurado discriminado na Apólice para as coberturas que prevejam o reembolso ou o pagamento de indenização relacionado a despesas efetuadas pelo Segurado no exterior serão expressos em moeda estrangeira, de acordo com o Plano contratado.

## 9. PAGAMENTO DO PRÊMIO

- 9.1. O pagamento dos Prêmios é de responsabilidade do Responsável pelo Pagamento, a crédito em favor da Porto Seguro.
- 9.2. Este seguro é estruturado com pagamento em prêmio único, a ser pago pelo segurado ou seu representante à Porto Seguro, à vista ou em parcelas mensais, optando por uma das formas de pagamento oferecidas. Poderá incidir juros a depender da quantidade de parcelas escolhidas.
- 9.3. Nos casos de parcelamento, o Prêmio deverá ser pago até a data de vencimento.
- 9.4. O pagamento dos Prêmios será efetuado conforme opção indicada na Proposta de Contratação.
- 9.5. A falta de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela, no máximo até 30 dias a partir do vencimento, acarretará no cancelamento integral e automático do seguro.
- 9.6. Os Prêmios relativos às demais parcelas serão pagos conforme opção feita na Proposta de Contratação, até a data do vencimento do respectivo documento de cobrança.
- 9.7. Para viagens internacionais, o valor do Prêmio será em moeda corrente nacional, convertido na data da contratação utilizando o câmbio de venda do Dólar Comercial e Euro 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.
- 9.8. O Prêmio do seguro será calculado na base "pro-rata-temporis" em função do total de dias de vigência da Apólice e de acordo com o Plano contratado.
- 9.9. Em caso de cessação antecipada da viagem do segurado, por qualquer motivo, a Porto Seguro poderá reter do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

- 9.10. Para garantir o direito à Cobertura, o Prêmio deverá ser pago até a data de vencimento, quando a data limite para pagamento dos Prêmios coincidirem com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do Prêmio poderá ser efetuado no 1º (primeiro) dia útil posterior ao vencimento em que houver expediente bancário.
- 9.10.1. A Porto Seguro comunicará eventual atraso, assim como as consequências no caso da continuidade da mora, compatível com o cancelamento antecipado do contrato por extinção do interesse por inadimplência.
- 9.11. Os Prêmios em atraso serão acrescidos de juros de mora de 6% (seis por cento) ao ano, calculados com base no período compreendido entre a data limite para pagamento e a data do efetivo pagamento.

## 10. ATUALIZAÇÃO DE CAPITAL SEGURADO E PRÊMIO

- 10.1. Para seguros anuais ou com menos de 12 meses, os limites máximos de indenização, os prêmios e outros valores descritos na apólice estão expressos em reais e não serão atualizados, exceto se o Governo Federal decretar novas regras.

## 11. MODIFICAÇÃO DE RISCO

- 11.1. O segurado deve comunicar à seguradora qualquer modificação no risco, tão logo dele tome conhecimento. Sem prejuízo de outras hipóteses aqui não elencadas, será entendida como modificação no risco a alteração nas informações apresentadas no orçamento e proposta, ou constante de quaisquer documentos entregues pelo segurado ou por seu representante, para análise e aceitação do risco.
- 11.2. Após análise, se caracterizar agravamento do risco, a Seguradora poderá, no prazo de 15 (quinze) dias contados do recebimento da comunicação da sua modificação, cobrar ou devolver a diferença de prêmio devida. Se o aumento do prêmio for superior a 10% (dez por cento) do valor originalmente pactuado, o segurado poderá recusar a modificação no contrato, cancelando-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.
- 11.3. **O segurado que dolosamente descumprir o dever de comunicar a alteração ou modificação do risco, perderá o direito à indenização, além de ficar obrigado ao prêmio vencido e a ressarcir as despesas incorridas pela seguradora. Se o descumprimento for culposos, o segurado ficará obrigado a pagar a diferença de prêmio apurada em razão da alteração que tenha gerado o agravamento.**

11.4. O Seguro será cancelado e a Seguradora isenta-se de qualquer obrigação se for comprovada a ocorrência, durante a vigência do seguro, de envolvimento do segurado em infrações relacionadas à redução de pessoas, inclusive crianças ou adolescentes, por qualquer motivo, inclusive por preconceito de raça, cor, etnia, religião ou origem, a condição análoga à de escravo, quer submetendo-o a trabalhos forçados ou a jornada exaustiva, quer sujeitando-o a condições degradantes de trabalho, quer restringindo, por qualquer meio, sua locomoção, seja em razão de dívida contraída com o empregador ou preposto ou com o fim de retê-lo no local de trabalho ou, ainda, mantendo vigilância ostensiva no local de trabalho ou apoderando-se de documentos ou objetos pessoais do trabalhador, a fim de retê-lo no local de trabalho.

11.4.1. A Seguradora abre mão de reavaliar o risco no prazo regulamentar nestas hipóteses, por considerar incidente gravoso e providenciará o cancelamento do seguro.

## **12. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO**

12.1. Sem prejuízo das demais obrigações previstas nestas Condições Gerais e, se houver, nas Condições Especiais, constituem ainda obrigações do Segurado:

- a) Fornecer à Porto Seguro todas as informações necessárias para análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas pela Porto Seguro, incluindo dados cadastrais;
- b) Comunicar à Porto Seguro imediatamente e por escrito através de proposta de endosso, qualquer alteração ou modificação no risco ou nos dados da apólice, nos termos da cláusula Modificação de Risco.
- c) Dar ciência à Porto Seguro da existência de outro seguro que cubra os mesmos riscos previstos na apólice.
- d) Agir com boa-fé, cooperando com a Porto Seguro e fornecendo, de forma completa e verdadeira, todas as informações necessárias para a análise e aceitação da proposta de seguro, bem como para a correta avaliação do risco e cálculo do prêmio. Esta obrigação se estende por toda a vigência do contrato, devendo o Segurado informar imediatamente qualquer alteração nas condições do risco inicialmente coberto.

12.2. O Segurado ou o(s) Beneficiário(s) se obriga a tomar as seguintes providências:

- a) Comunicar prontamente à Porto Seguro a ocorrência do sinistro, utilizando-se de qualquer meio de comunicação oficial disponível na apólice;

- b) Adotar todas as medidas necessárias e úteis, agindo com diligência, para evitar a ocorrência de um sinistro ou para reduzir seus prejuízos e suas consequências;
- c) Fornecer à Porto Seguro, prontamente e sempre que solicitado, todos os elementos e documentos necessários e completos para a apuração da causa, natureza, circunstâncias e consequências, bem como facilitar a atuação dos peritos e profissionais indicados pela Porto Seguro, de forma a permitir com que esta adote as providências necessárias para a análise do sinistro.

**A Porto Seguro reserva-se o direito de apurar se a demora injustificada na comunicação do sinistro, quando o Segurado tinha ciência do evento e condições de comunicá-lo, resultar em agravamento de risco ou de danos, impossibilidade de verificar as circunstâncias do sinistro ou causar prejuízo financeiro direto e comprovado à Porto Seguro. A constatação desses fatores será considerada na regulação do sinistro.**

### 13. CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO

- 13.1. O contrato poderá ser cancelado de pleno direito quando do não pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela, ou quando do não pagamento das demais parcelas, dentro dos prazos previstos, conforme termos e condições da cláusula “Pagamento de Prêmio”
- 13.2. Nesse caso, a Porto Seguro poderá reter o Prêmio recebido e os emolumentos, proporcional ao tempo decorrido.
- 13.3. O segurado poderá solicitar o cancelamento da Apólice em caso de retorno antecipado ou de viagem não iniciada.
  - 13.3.1. O cancelamento para viagem não iniciada, só poderá ser solicitado quando não se enquadrar na Cobertura de Cancelamento de Viagem, desde que contratada.
    - 13.3.1.1. Será feita a devolução total dos prêmios pagos para o cancelamento com vigência não iniciada.
    - 13.3.2. Para cancelamento de retorno antecipado com vigência iniciada, o pagamento do prêmio será restituído proporcionalmente aos dias de vigência decorridos “pro-rata-dia”, através do mesmo meio de pagamento realizado na contratação.
    - 13.3.3. 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.
- 13.4. O presente Seguro se extingue com o pagamento da Cobertura por Morte Acidental do Segurado.

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

13.6. Extingue-se ainda o seguro:

**13.6.1. Sem restituição dos Prêmios:**

- a) No final do prazo de vigência;
- b) Por mútuo consentimento das partes contratantes;
- c) O seguro será automaticamente e de pleno direito cancelado, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, sem qualquer restituição de prêmio ou impostos, quando ocorrer qualquer das hipóteses previstas como Perda de Direitos.

**13.6.2. Com restituição dos Prêmios:**

**a) Por extinção do risco ou solicitação do segurado**

Mediante comunicação prévia à Seguradora, o contrato será cancelado com a redução proporcional do prêmio, deduzidas as despesas realizadas com a contratação, na mesma proporção. Neste caso, os valores devidos a título de devolução do prêmio sujeitam-se à atualização monetária pelo IPCA/IBGE a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento do seguro pelo segurado. Caso não ocorra a devolução do prêmio no prazo máximo de 10 dias corridos a contar destas datas, implicará na aplicação de juros de mora de 6% ao ano, a partir do 11º dia, sem prejuízo da sua atualização.

**b) Por nulidade do contrato.**

Este contrato será considerado nulo de pleno direito, não produzindo qualquer efeito desde a sua origem, caso se verifique, a qualquer tempo, a ausência de um dos requisitos legais, bem como nos casos de sinistro já ocorrido antes da contratação do seguro ou quando da impossibilidade de ocorrer o risco ou quando seu interesse for impossível, cabendo a devolução do prêmio, deduzidas as despesas realizadas, salvo se a nulidade decorrer de má-fé.

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

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

## 14. DIREITO DE ARREPENDIMENTO

14.1. O Segurado poderá desistir do Seguro contratado, desde que antes do Início de Vigência, 07 (sete) dias corridos após a emissão da apólice, caso a contratação tenha sido feita pela internet e desde que nenhum serviço ou garantias tenham sido utilizados ou a viagem iniciada.

## 15. PERDA DO DIREITO AO CAPITAL SEGURADO

15.1. O Segurado perderá o direito ao Capital Segurado quando:

- a) **Agravar o risco do seguro de forma intencional, aumentando significativamente a chance de um sinistro ocorrer ou a gravidade dos seus efeitos.**
- b) **O segurado, seu representante, seu corretor de seguros ou o beneficiário do segurado, quando for o caso, prestar informações incorretas e/ou incompletas ou silenciar e/ou omitir informações sobre o risco, de má-fé, no ORÇAMENTO e na PROPOSTA, que possam influir na aceitação do seguro, na análise do risco ou na estipulação do prêmio.**
  - a. **Se, em virtude das informações omitidas conforme a alínea anterior, a garantia se tornar tecnicamente inviável ou o risco não for normalmente aceito pela Seguradora;**
- c) **Descumprir o dever de comunicar prontamente a ocorrência do Sinistro ou deixar de fornecer à Porto Seguro todos os elementos e documentos necessários e completos para análise da regulação e liquidação do sinistro, quando solicitado, bem como deixar de permitir ou facilitar a atuação dos profissionais indicados pela Porto Seguro, nos termos da cláusula Obrigações do Segurado.**
  - a. **Em caso de descumprimento culposos, a perda do direito à indenização será proporcional aos danos causados pela demora ou omissão.**
  - b. **O descumprimento doloso implica a perda do direito à indenização, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela Porto Seguro.**
- d) **Houver provocação dolosa de sinistro, atos que caracterizem ilícito criminal ou fraude, ou ainda, se o segurado ou beneficiário tiver prévia ciência da prática delituosa e não tentar evitá-la.**
  - a. **Além da perda do direito às garantias contratuais, o segurado fica obrigado ao pagamento do prêmio devido e a ressarcir as despesas incorridas pela seguradora.**

**e) O segurado, representante, corretor, beneficiários descumprirem quaisquer das obrigações previstas na apólice e nestas Condições Gerais/Especiais;**

15.2. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de Má-Fé do Segurado, a Porto Seguro poderá:

15.2.1. Na hipótese de não ocorrência de Sinistro:

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

15.2.2. Na hipótese de ocorrência de Sinistro com pagamento parcial do Capital Segurado:

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

15.2.3. Na hipótese de ocorrência do Sinistro com pagamento integral do Capital Segurado:

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

15.3. Qualquer consequência resultante de ato ilícito doloso praticado pelo segurado, beneficiário ou representante de um ou de outro. A seguradora apenas cobrirá o sinistro se o ato tiver sido praticado pelo representante ou beneficiário com o objetivo de prejudicar o próprio Segurado.

15.4. Além dos casos de perda de direitos citados anteriormente e das situações previstos em lei, a seguradora isenta-se de qualquer obrigação se:

- a) for comprovada a ocorrência, durante a vigência do seguro, de envolvimento do segurado em infrações relacionadas à redução de pessoas, inclusive crianças ou adolescentes, por qualquer motivo, inclusive por preconceito de raça, cor, etnia, religião ou origem, a condição análoga à de escravo, quer submetendo-o a trabalhos forçados ou a jornada exaustiva, quer sujeitando-o a condições degradantes de trabalho, quer restringindo, por qualquer meio, sua locomoção, seja em razão de dívida contraída com o empregador ou preposto ou com o fim de retê-lo no local de trabalho ou, ainda, mantendo vigilância ostensiva no local de trabalho ou apoderando-se de documentos ou objetos pessoais do trabalhador, a fim de retê-lo no local de trabalho.

## 16. INSTITUIÇÃO E MUDANÇA DE BENEFICIÁRIO

- 16.1. O beneficiário do seguro será aquele indicado na apólice ou por ato de vontade do Segurado, podendo este ser substituído a qualquer momento.
- 16.2. Cabe exclusivamente ao Segurado nomear, excluir ou substituir seus Beneficiários, por meio de documento escrito.
- 16.3. O Segurado poderá substituir seus Beneficiários, a qualquer tempo, mediante aviso prévio e escrito à Porto Seguro, sendo certo que nenhuma alteração de Beneficiários terá validade se tais regras não forem observadas.
  - 16.3.1. Para que a Porto Seguro efetue o pagamento ao novo beneficiário, é essencial que a substituição seja formalmente comunicada, sob pena de o pagamento ser realizado ao beneficiário anterior, ficando a Porto Seguro exonerada de qualquer responsabilidade adicional.
  - 16.3.2. A indicação não prevalecerá em caso de revogação de doação das hipóteses previstas na legislação em vigor, se o beneficiário falecer antes do Segurado ou, ainda, se ocorrer comoriência.
  - 16.3.3. Se o Segurado não renunciar à faculdade, ou se o seguro não tiver como causa declarada a Cobertura de alguma obrigação, é lícita a substituição do Beneficiário, por ato entre vivos ou de última vontade.
- 16.4. Quando for designado mais de um Beneficiário, o Segurado deverá indicar o percentual da Indenização destinado a cada um deles. Na ausência de distribuição, o pagamento da Indenização será realizado de forma proporcional ao número de Beneficiários.
- 16.5. Caso um ou mais Beneficiários venham a falecer antes do Segurado, o Capital Segurado será redistribuído entre os remanescentes em partes proporcionais, observando o percentual indicado de participação de cada um.
- 16.6. Na falta de indicação do beneficiário ou se não prevalecer a indicação feita, o capital segurado será pago por metade ao cônjuge e o restante aos demais herdeiros do segurado. Caso o segurado seja separado, ainda que de fato, caberá ao companheiro a metade que caberia ao cônjuge. Na falta dessas pessoas indicadas, serão beneficiários os que provarem que a morte do Segurado os privou dos meios necessários à subsistência.
- 16.7. Para a Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente e demais coberturas deste seguro, o próprio Segurado será o Beneficiário, exceto para a cobertura de Morte Acidental cujo beneficiário será determinado de acordo com os itens anteriores.

- 16.8. O capital segurado devido em razão de morte não é considerado herança para nenhum efeito.

## 17. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

- 17.1. Os procedimentos de regulação e liquidação de sinistro não importam em reconhecimento de nenhuma obrigação ou pagamento da indenização pela seguradora.
- 17.2. Os prazos de regulação e liquidação começam a contar a partir da entrega de todos os elementos, documentos e informações necessárias para que a Seguradora possa tomar a sua decisão.
- 17.3. **Não terá início a contagem do prazo de regulação se os elementos fundamentais para que o segurador cumpra seu dever de regular e liquidar o sinistro não estiverem presentes.**
- 17.4. A Seguradora tem o prazo máximo de 30 (trinta) dias para analisar a solicitação de cobertura do sinistro e dar sua resposta, seja ela favorável ou desfavorável. Esse prazo começa a contar a partir da entrega de todos os elementos, documentos e informações necessários para que a Seguradora possa tomar a sua decisão.
- 17.4.1. O prazo acima não se iniciará até que a documentação constante nas Condições Especiais de cada cobertura seja entregue de forma completa. Havendo necessidade de reiteração da necessidade de apresentação destes documentos esta solicitação não deflagará o referido prazo e tão pouco será considerada como pedido adicional previsto no item a seguir.
- 17.5. Durante a regulação do sinistro, para importâncias seguradas acima de 500 (quinhentos) salários mínimos, a seguradora poderá solicitar documentos complementares, de forma justificada, mediante suspensão deste prazo por no máximo 2 (duas) vezes, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação. Abaixo de 500 (quinhentos) salários mínimos, a solicitação de documentos complementares somente poderá ocorrer por no máximo 1 (uma vez).
- 17.6. No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão de lesões, após a apresentação dos documentos comprobatórios do evento inicial, bem como dúvida quanto ao correto enquadramento do Risco Coberto, a Porto Seguro poderá propor a necessidade de entrevista pessoal das partes envolvidas para esclarecimento dos fatos.
- 17.7. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, de acordo com a cobertura, o segurado poderá optar por uma das formas de pagamento de sinistro:

- a) Solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Porto Seguro; ou
- b) Solicitar posterior reembolso das despesas cobertas; ou
- c) Solicitar posterior indenização de capital segurado.

#### 17.7.1. Prestação de Serviço

17.7.1.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da Porto Seguro, e informar:

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

17.7.1.2. A Porto Seguro disponibilizará um telefone gratuito de assistência ao Segurado, disponível 24 (vinte e quatro) horas e com atendimento em português.

17.7.1.3. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela Porto Seguro, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

#### 17.7.2. Pedido de Indenização ou Reembolso

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

17.7.2.2. Para a análise do sinistro, a seguradora solicitará documentos básicos de acordo com a natureza do sinistro e das coberturas contratadas, incluindo, acesso à informações médicas através do preenchimento do formulário padrão denominado 'Release Form'.

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

17.7.2.4. Em caso de sinistro coberto, a indenização será paga em até 30 (trinta) dias. **Esse prazo começa a contar a partir da entrega de todos os elementos, documentos e informações necessários para que a Seguradora possa prosseguir com a indenização.**

17.7.2.5. A Porto Seguro poderá solicitar documentos complementares, de forma justificada, mediante suspensão deste prazo por no máximo 1

(uma) vez, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente aquele em que for atendida a solicitação.

17.7.2.6. O não pagamento no prazo previsto fará incidir multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, corrigido monetariamente, sem prejuízo dos juros moratórios de 2% a.m desde a data em que a indenização deveria ter sido paga.

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

17.7.4. Para as coberturas que prevejam o reembolso das despesas efetuadas no exterior, os eventuais encargos de tradução necessários à liquidação de sinistros, ficarão totalmente a cargo da Porto Seguro.

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

- a) Morte Acidental - a data do Acidente.
- b) Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente - a data do Acidente.
- c) Cancelamento de Viagem – a data constante dos documentos que comprovem o cancelamento da viagem.
- d) Interrupção de Viagem - a data constante dos documentos que comprovem a interrupção da viagem.
- e) Extravio Total de Bagagem - a data constante dos documentos que comprovem o extravio da bagagem.
- f) Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em viagens (DMHO) - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas pelo segurado.
- g) Traslado de Corpo – a data da morte do segurado.
- h) Regresso Sanitário - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade da despesa com o regresso sanitário.
- i) Traslado Médico - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade da despesa com o traslado médico.
- j) Assistência Funeral – a data da morte do segurado.
- k) Hospedagem após alta hospitalar - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade da despesa com hospedagem após alta hospitalar.
- l) Acompanhante em caso de hospitalização prolongada - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade da despesa com o deslocamento do acompanhante.
- m) Hospedagem para acompanhante em caso de hospitalização prolongada - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas com a hospedagem do acompanhante.
- n) Alimentação para acompanhante em caso de hospitalização prolongada - a data constante dos documentos que comprovem a

necessidade do pagamento das despesas com a alimentação do acompanhante.

o) Remarcação de Passagem para Regresso - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas da viagem de regresso.

p) Acompanhamento de Menor - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas do acompanhamento de menor.

q) Remarcação de Passagem para Regresso de Membros da Família - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas de retorno de membro da família.

r) Fisioterapia - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas de fisioterapia pelo segurado.

s) Transporte para Fisioterapia - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do transporte para fisioterapia pelo segurado.

t) Despesas Farmacêuticas - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas farmacêuticas pelo segurado.

u) Danos de Bagagem - a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas de danos de bagagem pelo segurado.

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

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

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

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

## 18. JUNTA MÉDICA

18.1. No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão de lesões, bem como dúvida quanto ao correto enquadramento do Risco Coberto, a Porto Seguro proporá ao Segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias a contar da data da contestação, a constituição de uma junta médica.

18.2. A junta médica será constituída por 3 (três) profissionais habilitados na sua especialização, sendo um nomeado pela Porto Seguro, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Havendo a utilização deste recurso, as partes convencionarão a forma de instituição da arbitragem. Cada uma das partes pagará os honorários do

médico que tiver designado e os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Porto Seguro.

- 18.3. O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data de indicação do profissional nomeado pelo Segurado.
- 18.4. Nos casos de Cobertura internacional, em que haja reembolso de despesas efetuadas no exterior, os eventuais encargos de tradução serão de responsabilidade da Porto Seguro.
- 18.5. No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão de lesões, após apresentação dos documentos comprobatórios do evento inicial, bem como dúvida quanto ao correto enquadramento do Risco Coberto, a Porto Seguro poderá exigir a realização de auditoria médica e/ou perícia médica, através de profissionais indicados pela Seguradora.

## 19. FORMAS DE PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO

- 19.1. O Capital Segurado será pago em moeda corrente nacional.
- 19.2. Para recebimento do Capital Segurado deverá ser comprovada a ocorrência do Sinistro avisado, bem como todas as circunstâncias a ele relacionadas, sendo facultada à Porto Seguro quaisquer medidas tendentes à elucidação dos fatos relatados ao Aviso de Sinistro.
- 19.3. As despesas efetuadas com a comprovação do evento e documentos de habilitação correrão por conta dos interessados, salvo as diretamente realizadas pela Porto Seguro.
- 19.4. O Capital Segurado da Cobertura de Morte Acidental será pago de forma integral, já a cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente poderá ser paga de forma integral ou proporcional, dependendo do grau da lesão apurada, conforme tabela para cômputo de invalidez prevista na Condição Especial da Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente.
- 19.5. O pagamento do capital Segurado mediante reembolso de despesas será realizado em moeda corrente nacional, respeitando-se o capital Segurado de cada cobertura contratada, estabelecido em moeda nacional ou estrangeira, conforme definido na contratação e constante na Apólice.
- 19.6. Para pagamento de reembolso de despesas efetuadas no exterior em moeda estrangeira, o valor será convertido em moeda corrente nacional, com base na data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, utilizando o câmbio de venda do Dólar Comercial e Euro 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.

19.6.1. Para reembolso de despesas efetuadas no exterior, os eventuais encargos de tradução serão de responsabilidade da Porto Seguro.

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

## **20. EMBARGOS E SANÇÕES**

20.1. Fica entendido e acordado que respeitando-se todo o conteúdo das Condições Gerais, Condições Especiais, Coberturas Adicionais, Cláusulas Específicas e Cláusulas Particulares do presente contrato de seguro, ficam estabelecidos critérios e procedimentos em relação a situações de suspensão de cobertura no pagamento de indenizações ou restituições devidas pela Seguradora nas quais o Segurado ou seu(s) beneficiário(s) ou país (es), estiver(em) inserido(s) em listas de embargos ou sanções expedidas por órgãos nacionais ou internacionais de combate à lavagem de dinheiro e financiamento ao terrorismo ou esteja(m) sujeito(s) às sanções previstas na legislação Brasileira ou Internacional, conforme descrito nas listas de embargos e sanções, não se limitando a estas:

a) Organização das Nações Unidas - ONU: <https://nacoesunidas.org/conheca/>

b) Reino Unido e União Europeia:  
<https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/>

c) Office of Foreign Assets Control – OFAC (Agência de Controle de Ativos Estrangeiros dos EUA): <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/>

d) Gafi – Grupo de Ação Financeira contra Lavagem de Dinheiro e financiamento de Terrorismo:  
<http://www.fazenda.gov.br/assuntos/prevencao-lavagem-dinheiro/alertas-pld-ft>.

20.1.1. As listas acima poderão sofrer atualizações de acordo com seus Órgãos Reguladores.

20.2. Havendo, em meio a vigência da apólice, a inclusão do segurado, de seus beneficiários de indenização ou país(es), nas listas de embargos e

Sanções, as coberturas deste seguro, bem como quaisquer indenizações estarão suspensas pelo período em que o segurado, seus beneficiários ou país (es), estiverem incluídos em Listas de Sanções e embargos, desde às 24 horas do dia da inclusão até às 24 horas do dia da exclusão ou eventual solução judicial.

- 20.3. Ratificam-se os demais Termos, Cláusulas e Condições não modificados por esta Cláusula.

## 21. ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA

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

## 22. DO FORO

- 22.1. As questões judiciais, entre Segurado ou Beneficiário e a Porto Seguro, serão processadas no Foro do domicílio do Segurado ou do Beneficiário, conforme o caso.

## 23. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 23.1. A Aceitação do seguro estará sujeita à análise do Risco.
- 23.2. Este seguro é por prazo determinado e não haverá renovação.
- 23.3. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.
- 23.4. Não haverá devolução ou resgate de Prêmios ao Segurado.
- 23.5. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros, no site <https://www.gov.br/susep/pt-br>, por meio do número do seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.
- 23.6. Os tributos decorrentes do presente Contrato de Seguro serão pagos por quem a Lei determina.

## A. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE MORTE ACIDENTAL

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

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

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

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

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

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

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

### 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

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

### 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

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

- a) Aviso de Sinistro preenchido e assinado pelo Beneficiário;
- b) Declaração de Óbito;
- c) Certidão de Óbito;

- d) Certidão de casamento atualizada (emitida até 60 dias após o óbito) ou Escritura Pública de convivência marital registrada em vida pelo segurado e companheiro(a) atualizada até 60 dias após o óbito;
- e) RG, CPF e Comprovante de endereço do cônjuge/companheira(o);
- f) Declaração de únicos herdeiros, com reconhecimento de firma dos declarantes (somente em caso de inexistência de beneficiários indicados pelo segurado);
- g) Certidão de nascimento (se beneficiário menor), RG, CPF e Comprovante de Residência do(s) Beneficiário(s). Em se tratando de Beneficiário(s) com idade a partir de 16 anos, faz-se necessário cópia simples do CPF;
- h) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento, em nome de todos os beneficiários;
- i) CAT- Comunicação de Acidente de Trabalho (quando o óbito ocorrer em decorrência de acidente de trabalho);
- j) Boletim de Ocorrência Policial;
- k) Laudo da perícia de local realizado pela perícia técnica (em caso de acidente automobilístico, em que o segurado tenha sido condutor do veículo);
- l) Laudo de Exame Necroscópico elaborado pelo IML (em caso de acidente automobilístico, em que o segurado tenha sido condutor do veículo);
- m) Laudo de Exames complementares (teor alcóolico e toxicológico) elaborado pelo IML (em caso de acidente automobilístico, em que o segurado tenha sido condutor do veículo);
- n) Carteira Nacional de Habilitação do segurado (em caso de acidente automobilístico, em que o mesmo tenha sido condutor do veículo);
- o) Cópia integral do(s) prontuário(s) hospitalar(es) relativo (s) aos tratamentos(s) realizado(s) desde a data do acidente;
- p) Laudo de atendimento emergencial realizado pelo SAMU/Bombeiros;
- q) Resultado de todos os exames médico/hospitalares realizados por ocasião do evento;
- r) RG, CPF e comprovante de residência do segurado;
- s) Comprovante de rendimento do segurado relativo ao período de contratação do seguro (Ex: Imposto de Renda, Decore, Pró labore);
- t) Autorização assinada pelo beneficiário com firma reconhecida por autenticidade, habilitando a Cia verificar e obter documentos médicos referentes ao(s) tratamento(s) em hospitais, clínicas, ambulatórios e/ou quaisquer outras entidades de saúde realizados pelo segurado;
- u) Termo de autorização para realização de Sindicância.

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## B. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

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

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

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

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

**Tabela de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente**

Tabela de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente		
	Discriminação	%
Invalidez Permanente Total	Perda total da visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
	Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
	Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total incurável	100
Invalidez Permanente PARCIA	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver a outra vista	70
	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40

<b>L DIVERSOS</b>	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
	Mudez incurável	50
	Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25

	<b>Discriminação</b>	<b>%</b>
<b>Invalidez Permanente PARCIAL MEMBROS SUPERIORES</b>	Perda total do uso de um dos membros superiores	70
	Perda total do uso de uma das mãos	60
	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
	Perda total do uso da falange distal do polegar	9
	Perda total de um dos dedos indicadores	15
	Perda total de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
	Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar, indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo		

	<b>Discriminação</b>	<b>%</b>
<b>Invalidez Permanente PARCIAL MEMBROS INFERIORES</b>	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbio-peroneiros	25
	Fratura não consolidada da rótula	20
	Fratura não consolidada de um pé	20
	Anquilose total de um dos joelhos	20
	Anquilose total de um dos tornozelos	20
	Anquilose total de um quadril	20
	Perda total de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos de uma parte do mesmo pé	25
	Amputação do 1º (primeiro) dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	3
	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo, indenização equivalente a 1/2, e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo	
	Encurtamento de um dos membros inferiores:	
	- De 5 (cinco) centímetros ou mais	15
- De 4 (quatro) centímetros	10	

	- De 3 (três) centímetros	6
	- Menos de 3 (três) centímetros, sem indenização	

**IMPORTANTE:**

i. A reintegração do Capital Segurado é automática após cada acidente, sem a cobrança de Prêmio adicional, desde que a invalidez seja parcial.

ii. Não estando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, o Capital Segurado por perda parcial é calculado pela aplicação, à percentagem prevista na tabela supracitada, para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado.

iii. Na falta de indicação do percentual de redução informando-se apenas o grau dessa redução como máximo, médio ou mínimo, o Capital Segurado será calculado, respectivamente, na base de 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento).

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

iv. Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, o Capital Segurado será calculado somando-se os respectivos percentuais, cujo total não poderá exceder a 100% (cem por cento) do Capital Segurado previsto para essa Cobertura. Da mesma forma, havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma dos percentuais correspondentes não poderá exceder ao Capital Segurado previsto para sua perda total.

v. A perda ou agravamento da redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente não dá direito ao recebimento do Capital Segurado. Nessas condições, será deduzido do grau da invalidez definitiva o grau da invalidez preexistente devidamente comprovada por laudo médico e resultados de exames que demonstrem a perda funcional atestando o grau da preexistência.

vi. A perda de dentes e os danos estéticos, em consequência de acidente, não dão direito ao Capital Segurado desta Cobertura.

vii. A constatação da Invalidez Permanente por Acidente se fará através de declaração médica subscrita por profissional habilitado na especialização da lesão e resultados de exames que demonstrem a perda funcional. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente.

viii. A indenização respeitará o percentual de lesão indicado na tabela, independentemente de o segurado estar inteiramente inválido para as atividades laborais habituais, de poder ou não ser reabilitado em outra atividade ou, ainda, de estar (ou vir a ser) aposentado pelo INSS.

## 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

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

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

## 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

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

5.4. Se, depois de pagar a indenização por invalidez permanente por acidente, verificar-se a morte do segurado em consequência do mesmo acidente, a importância já paga por invalidez permanente será deduzida do valor do capital segurado da garantia por morte.

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

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

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

- a) Aviso de Sinistro preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) Relatório médico elaborado e assinado pelo médico assistente informando o tratamento instituído, a data da alta definitiva (quando esgotadas as opções terapêuticas), se há sequelas incapacitantes permanentes deixadas pelo acidente e o grau das referidas sequelas, discriminando cada órgão ou membros lesados;
- c) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento, em nome do segurado;
- d) CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho (quando da ocorrência de acidente de trabalho);
- e) Boletim de Ocorrência Policial;
- f) Laudo da perícia de local realizado pela perícia técnica (em caso de acidente automobilístico, em que o segurado tenha sido condutor do veículo);
- g) Carteira Nacional de Habilitação do segurado (em caso de acidente automobilístico, em que o mesmo tenha sido condutor do veículo);
- h) Cópia integral do(s) prontuário(s) hospitalar(es) relativo (s) aos tratamento(s) realizado(s) desde a data do acidente;
- i) Laudo de atendimento emergencial realizado pelo SAMU/Bombeiros;
- j) Resultado de todos os exames médico/hospitalares, laboratoriais e de imagem realizados por ocasião do evento demonstrando as lesões de origem traumática;
- k) RG, CPF e comprovante de residência do segurado;
- l) Comprovante de rendimento do segurado relativo ao período de contratação do seguro (Ex: Imposto de Renda, Decore, Pró labore);
- m) Autorização assinada pelo segurado com firma reconhecida por autenticidade, habilitando a Cia verificar e obter documentos médicos referentes ao(s) tratamento(s) em hospitais, clínicas, ambulatórios e/ou quaisquer outras entidades de saúde realizados pelo segurado;
- n) Termo de autorização para realização de Sindicância.

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## C. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE CANCELAMENTO DE VIAGEM

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

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

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

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

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

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

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

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

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

- a) Cirurgias plásticas e tratamento com finalidade rejuvenescedora ou estética realizadas pelo segurado, ou por algum dos membros da sua família.**
- b) As doenças e os acidentes ocorridos com o segurado ou por algum dos membros da sua família, que não ocasionem internação médica e hospitalar, ressalvadas as doenças infectocontagiosas do segurado ou a fratura óssea do segurado que o impeça de locomover por seus próprios meios.**
- c) Exames de avaliação médica (check-ups) realizados pelo segurado ou por algum dos membros da sua família.**

## **5. CAPITAL SEGURADO**

5.1. O Capital Segurado máximo definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

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

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

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

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

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

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

- a) Aviso de Sinistro preenchido pelo Segurado;
- b) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples);
- c) Documento do bilhete do trecho cancelado;
- d) Documento do bilhete do novo trecho de embarque referente ao cancelamento;

- e) Documento feito pela (s) empresa (s) de compra dos itens para a viagem que informe quais valores não são reembolsáveis em decorrência do cancelamento da viagem;
- f) Laudo médico completo ou atestado de óbito;
- g) Comprovantes originais do valor da(s) multa(s) retida(s) no caso de cancelamento;
- h) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento;
- i) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais;
- j) Contrato de prestação de serviços dos organizadores da viagem, que devem prever as multas em caso de cancelamento, conforme determinação da EMBRATUR;
- k) Comprovantes dos valores das despesas não reembolsáveis com a aquisição de pacotes turísticos;
- l) Cópia de todos os bilhetes aéreos que seriam utilizados em viagem;
- m) Acesso às informações médicas via Release Form.

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## D. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE INTERRUÇÃO DE VIAGEM

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

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

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

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

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

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

- a) A morte de algum dos membros da sua família, desde que o óbito ou sepultamento ocorra durante o período da Viagem Segurada.
- b) Acidente com o próprio segurado e/ou algum dos membros da sua família, desde que haja internação médica e hospitalar.
- c) Doença com o próprio segurado e/ou de algum dos membros da sua família, desde que haja internação médica e hospitalar.

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

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

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

- a) **Cirurgias plásticas e tratamento com finalidade rejuvenescedora ou estética realizadas por algum dos membros da sua família;**
- b) **As doenças e os acidentes ocorridos com algum dos membros da sua família, que não ocasione internação médica e hospitalar;**
- c) **Exames de avaliação médica (check-ups) realizados por algum dos membros da sua família;**

## 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido na Apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

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

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

### 7.1. Pedido Reembolso

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

- a) Aviso de Sinistro preenchido pelo Segurado;
- b) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples);
- c) Cópia dos bilhetes aéreos dos trechos interrompidos;
- d) Cópia dos bilhetes aéreos remarcados com data do voo, quantidade de passageiros, classe de retorno e valor pago;
- e) Laudo médico completo ou atestado de óbito;
- f) Documento feito pela (s) empresa (s) de compra dos itens para a viagem que informe quais valores não são reembolsáveis em decorrência da interrupção da viagem;
- g) Certidão de casamento atualizada ou escritura pública (em caso de sinistro com cônjuge);
- h) Certidão de nascimento dos filhos e enteados (em caso de sinistro com filhos);

- i) Cópia do RG ou certidão de casamento dos irmãos (em caso de sinistro com irmãos);
- j) Declaração de união estável (em caso de sinistro com a companheira).
- k) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento;
- l) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais;
- m) Contrato de prestação de serviços dos organizadores da viagem, que devem prever as multas em caso de interrupção de viagem, conforme determinação da EMBRATUR;
- n) Comprovantes dos valores das despesas não reembolsáveis com a aquisição de pacotes turísticos;
- o) Cópia de todos os bilhetes aéreos utilizados em viagem;
- p) Acesso às informações médicas via Release Form.

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## E. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE EXTRAVIO TOTAL DE BAGAGEM

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

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

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

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

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

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

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

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

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

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

**4.4. Qualquer problema ocasionado às cargas vivas, despachadas ou como bagagens acompanhadas, sejam de animais de qualquer porte, silvestres ou de estimação ou, ainda, bagagens perecíveis.**

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

## 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado definido na Apólice.

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

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

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

- a) Aviso de Sinistro preenchido pelo Segurado;
- b) Formulário original P.I.R (Property Irregularity Report), onde foi comunicado o ocorrido à Empresa Aérea para viagens aéreas ou carta original emitida pela Companhia Marítima confirmando o extravio definitivo, para viagens marítimas;
- c) Ticket da bagagem original;
- d) Recibo de indenização emitido pela Companhia aérea ou marítima;
- e) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples);
- f) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento;
- g) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais/
- h) Cópia de todos os bilhetes aéreos utilizados em viagem.

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

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## F. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

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

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

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

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

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

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

### IMPORTANTE:

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

- ii. Cabe ao Segurado a opção expressa pela prestação de serviços ou livre escolha dos prestadores de serviços médicos, hospitalares e odontológicos, desde que sejam profissionais habilitados.
- iii. A comprovação das despesas médicas, hospitalares e odontológicas deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas e dos relatórios do Médico Assistente.
- iv. As despesas efetuadas no exterior devem ser ressarcidas com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, respeitando-se o limite de Cobertura contratada, à época da ocorrência do Sinistro.

#### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

- a) Estados de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes.
- b) Aparelhos que se referem à órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente, salvo as próteses ou órteses implantadas pela primeira vez devido ao evento coberto.
- c) Despesas odontológicas como tratamentos estéticos, polimento, próteses dentárias, tratamentos de rotina, remoção de tártaro, etc; que não se caracterizem como emergência odontológica.
- d) Em todos os Planos disponibilizados para comercialização pela Porto Seguro, estão excluídas situações decorrentes de gravidez, incluindo parto, correspondente ao período a partir da 30ª (trigésima) semana de gravidez.
  - d.1) Não haverá cobertura para abortos provocados;
  - d.2) Não haverá cobertura para despesas com o recém-nascido, incluindo internação em UTI NEONATAL e demais despesas médicas e hospitalares decorrentes de parto após a 30ª (trigésima) semana de gravidez.
- e) Complicações decorrentes de qualquer inobservância de prescrição médica, realizada ao segurado pelo seu médico, pelo médico que o atendeu no local do evento ou mesmo pelo Departamento Médico do Hospital ou Clínica que teve atendimento.
- f) Cirurgias plásticas, tratamentos rejuvenescedores ou estéticos.
- g) Exames e/ou hospitalização para check up.
- h) Tratamento de transtornos psiquiátricos (mentais, de humor e metabólicos), exceto situações de crise agudizadas que terão atendimento até estabilização do quadro, durante o período de viagem.

## 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido na Apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

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

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Porto Seguro ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### 7.2. Prestação de Serviço

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da Porto Seguro, e informar:

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

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela Porto Seguro, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

### 7.3. Pedido de Reembolso

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

- a) Aviso de Sinistro preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) Relatório médico elaborado e assinado pelo médico assistente informando o CID, tratamento instituído e a data da alta definitiva;
- c) Nota Fiscal de todas as despesas médicas e hospitalares, bem como comprovação de quitação das mesmas;
- d) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento, em nome do segurado;

- e) CAT- Comunicação de Acidente de Trabalho (quando o óbito ocorrer em decorrência de acidente de trabalho);
- f) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples);
- g) Laudo da perícia local realizado pela perícia técnica (em caso de acidente automobilístico, em que o segurado tenha sido condutor do veículo);
- h) Carteira Nacional de Habilitação do segurado (em caso de acidente automobilístico, em que o mesmo tenha sido condutor do veículo);
- i) Cópia integral do(s) prontuário(s) hospitalar(es) relativo (s) aos tratamento(s) realizado(s) desde a data do acidente;
- j) Laudo de atendimento emergencial realizado pelo SAMU/Bombeiros;
- k) Resultado de todos os exames médico/hospitalares, laboratoriais e de imagem realizados por ocasião do evento demonstrando as lesões de origem traumática;
- l) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- m) Comprovante de rendimento do segurado relativo ao período de contratação do seguro (Ex: Imposto de Renda, Decore, Pró labore);
- n) Autorização assinada pelo segurado com firma reconhecida por semelhança, habilitando a Cia verificar e obter documentos médicos referentes ao(s) tratamento(s) em hospitais, clínicas, ambulatórios e/ou quaisquer outras entidades de saúde realizados pelo segurado;
- o) Cópia de todos os bilhetes aéreos utilizados em viagem.
- p) Acesso às informações médicas via Release Form.

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

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## G. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE TRASLADO DE CORPO

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

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

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre as despesas com o traslado do corpo do segurado, até o local de sepultamento, em caso de morte do segurado decorrente de acidente coberto ou doença súbita ocorrida durante a Viagem Segurada, até o limite do capital segurado contratado e definido na apólice para esta cobertura.

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

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

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

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Porto Seguro ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### 7.2. Prestação de Serviço

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da Porto Seguro, e informar:

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

7.3. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela Porto Seguro, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

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

### 7.4. Pedido de Reembolso

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

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo beneficiário;
- b) Certidão de Óbito (cópia autenticada);
- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples);
- d) Originais de todos os comprovantes de despesas com o traslado de corpo;
- e) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples);
- f) Cópia de todos os bilhetes aéreos que seriam utilizados em viagem;
- g) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.

7.4.2. A comprovação das despesas com o Traslado do Corpo deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas e o

beneficiário dos valores será aquele indicado nas notas fiscais originais correspondentes aos gastos relativos com o traslado.

## **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## H. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE REGRESSO SANITÁRIO

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

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

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

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

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

#### **IMPORTANTE:**

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

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

## 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

## 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido na Apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

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

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Porto Seguro ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### 7.2. Prestação de Serviço

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da Porto Seguro, e informar:

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

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela Porto Seguro, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

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

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

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

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente;
- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- d) Originais de todos os comprovantes de despesas;
- e) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples);
- f) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento;
- g) Pedido médico para retorno do (a) segurado (a) em condições especiais;
- h) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais;
- i) Cópia de todos os bilhetes aéreos utilizados em viagem;
- j) Acesso às informações médicas via Release Form.

## **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## I. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE TRASLADO MÉDICO

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

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

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

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

### IMPORTANTE

- i. O Traslado Médico deverá ser para o hospital mais próximo e capacitado tecnicamente para atendê-lo, através do meio de transporte que a equipe médica responsável considerar mais apropriado.
- ii. O Traslado Médico deverá ser feito mediante apresentação de pedido, por escrito, do médico que atende o segurado no local do evento.
- iii. No pedido médico para o Traslado Médico deverá conter as seguintes informações: que o local atual de internação, segundo critério médico, não tem condições técnicas e estruturais de atendê-lo; qual o estado de saúde do Segurado e qual tratamento e medicação vêm sendo aplicados; qual o meio de transporte recomendado para o Traslado Médico; qual o hospital mais próximo que tem condições de receber o Segurado; e, se o segurado têm condições clínicas de ser removido.
- iv. A transferência em avião UTI só terá cobertura quando:
  - a. A natureza dos ferimentos ou enfermidade assim exigir, a critério do médico responsável;
  - b. Se a causa clínica da indicação da UTI aérea for exclusiva e diretamente relacionada à queixa inicial do Segurado (razão da internação), e for considerado o único meio de transporte viável para a otimização do prognóstico, estando o paciente em UTI no hospital de origem;

- c. Se o segurado estiver internado em UTI do hospital e não tiver tido alta hospitalar e se o destino for outro Hospital, nunca a residência do segurado.
- v. Se a opção do Segurado for pela prestação de Serviço, no caso de remoção do local do evento para o local de atendimento mais próximo, a Central de Assistência não poderá intervir em todos os casos para realização do resgate em todos os destinos, devido a legislação local, sendo garantido ao segurado o reembolso das despesas havidas com essa remoção, mediante a apresentação dos documentos comprobatórios.

## 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

## 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

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

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Porto Seguro ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### 7.2. Prestação de Serviço

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da Porto Seguro, e informar:

- a) O nome completo do segurado, CPF ou o número da Proposta;

- b) O local e o telefone de onde se encontra; e
- c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias.

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela Porto Seguro, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

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

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

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

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente;
- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples);
- d) Originais de todos os comprovantes de despesas com ambulância ou resgate médico de todos os comprovantes de despesas;
- e) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples);
- f) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento;
- g) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais;
- h) Cópia de todos os bilhetes aéreos utilizados em viagem;
- i) Acesso às informações médicas via Release Form.

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

## **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## J. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE ASSISTÊNCIA FUNERAL

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura tem por objetivo garantir a prestação de serviço ou o pagamento, através de reembolso, de despesas com funeral na ocorrência de morte do Segurado, conforme plano contratado. No caso de o beneficiário optar pela prestação de serviços, deverá comunicar de forma expressa por esta escolha.

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1. Desde que contratada, a Cobertura cobre as despesas com funeral através da prestação de serviço, descritas a seguir, ou posterior Reembolso de despesas com o funeral do Segurado ou de seus familiares, até o limite do plano contratado.

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

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

#### 3.3.1. Serviços de Assistência Funeral:

##### i. Assessoria para as Formalidades Administrativas

O Serviço de Assistência dirigirá-se à residência/hospital do óbito, para providenciar todos os documentos necessários para o encaminhamento do sepultamento junto à funerária do Município. Estes documentos serão encaminhados até a funerária do Município que tomará as medidas necessárias para a realização do funeral, entregando à família a respectiva documentação, posicionando-a das providências tomadas. Será solicitado o acompanhamento de uma pessoa da família, caso o Serviço de Assistência julgue necessário.

##### ii. Carro Funerário

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

##### iii. Coroa de Flores

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

**iv. Locação de Jazigo**

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

**v. Mesa de Condolências**

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

**vi. Ornamentação de Urna**

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

**vii. Paramentos**

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

**viii. Passagem para um Parente**

Caso a família do Segurado opte por fazer o sepultamento no local do evento e, não sendo este o Município de domicílio do Segurado, o Serviço de Assistência providenciará uma passagem aérea - classe econômica - ou rodoviária, para uma pessoa da família acompanhar o sepultamento.

**ix. Preparação do Corpo**

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

**x. Orientação para Registro de Óbito**

O registro do óbito em cartório deverá ser feito por um familiar e poderá ser acompanhado de uma pessoa do Serviço de Assistência para auxílio que se responsabilizará por providenciar e custear os custos conforme legislação local.

**xi. Sepultamento ou Cremação**

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

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

A cremação sempre será de responsabilidade do Serviço de Assistência. Caso o óbito ocorra ou o Segurado resida em Município que não disponha deste

serviço, tendo a família optado pela cremação, deverá arcar com o traslado do corpo desde o local do evento até o local da cremação.

#### **xii. Urna ou Caixão**

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

#### **xiii. Velório**

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

3.3.2. Todas as taxas envolvidas na prestação do Serviço estarão cobertas, respeitando o limite da importância segurada estabelecida na Apólice, e desde que devidamente comprovadas.

#### **3.2.1.3 Estão limitados os Serviços de Assistência nos seguintes casos:**

- a) Os serviços não poderão ser prestados enquanto não houver cooperação por parte dos familiares do falecido ou outrem que vier a requerer assistência em seu nome, no que se refere às informações requisitadas pela Central de Atendimento. São considerados dados imprescindíveis ao atendimento, a informação do nome, endereço, CPF ou nº da apólice do Segurado e outros que vierem a se tornar necessários.
- b) Caso o óbito ocorra no exterior e a família opte pelo sepultamento ou cremação no local do evento, o Serviço de Assistência providenciará uma passagem para uma pessoa da família e reembolsará os gastos efetuados com o sepultamento ou cremação, até o limite estabelecido na apólice, mediante entrega dos comprovantes originais das respectivas despesas.

## **4. RISCOS EXCLUÍDOS**

4.1. Não está coberto o funeral do segurado decorrente de eventos mencionados no item “Riscos Excluídos” ou no item “Perda de Direito ao Capital Segurado”, das Condições Gerais.

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

- a) Inundação, furacão, erupção vulcânica, tempestade, terremotos, movimentos sísmicos;
- b) Ocorrências de irradiação decorrentes de transmutação nuclear, desintegração ou radioatividade, bem como casos de força maior;
- c) Ocorrências em situações de guerra, comoções sociais, atos de terrorismo e sabotagem, greves e quaisquer outras perturbações de ordem pública. Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o Segurado estiver no exercício da prestação de serviço militar, de atos de humanidade em

- auxílio de outrem, no exercício legal de prática de esportes ou quando estiver utilizando, legalmente, de meio de transporte mais arriscado;
- d) Suicídio ou a sua tentativa, caso ocorra dentro dos primeiros 24 meses de vigência do seguro, ou da solicitação de aumento de capital contratado ou ainda da sua recondução depois de suspenso;
  - e) Translado do corpo para cremação para outro Município, que não seja o de destino da Cobertura de Translado, onde a cremação possa ser efetuada;
  - f) Aquisição de jazigo;
  - g) A exumação dos corpos que estiverem no jazigo quando do sepultamento;
  - h) Do uso de material nuclear, para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear, provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes; e,
  - i) Eventos decorrentes de Ato Ilícito doloso praticado pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo Representante de um ou de outro.

## 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

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

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

### 7.1. Pedido de Serviço de Assistência

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

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo beneficiário;
- b) Nota (s) fiscal (is) original (is), correspondente (s) aos gastos relativos ao
- c) funeral constando o discriminativo dos serviços prestados;
- d) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- e) Cópia da certidão de óbito do Falecido;
- f) Cópia de todos os bilhetes aéreos que seriam utilizados em viagem.

7.1.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela Porto Seguro, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

7.1.3. Os familiares deverão cooperar com o Serviço de Assistência a fim de possibilitar a prestação dos serviços mencionados nesta Condição Especial. Caso o Serviço de Assistência necessite do envio de documentos complementares para o cumprimento de eventuais formalidades, referidas despesas serão custeadas pela prestadora.

## 7.2. Pedido de Reembolso

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

- a) Aviso de Sinistro preenchido e assinado pelo Segurado ou Beneficiário;
- b) Declaração de Óbito;
- c) Certidão de Óbito;
- d) Nota(s) fiscal(is) correspondente (s) aos gastos relativos ao funeral constando o discriminativo dos serviços prestados;
- e) RG, CPF, Comprovante de residência e Autorização de pagamento em nome do custeador das despesas;
- f) CAT- Comunicação de Acidente de Trabalho (quando o óbito ocorrer em decorrência de acidente de trabalho);
- g) Boletim de Ocorrência Policial ;
- h) Laudo da perícia de local realizado pela perícia técnica (em caso de acidente automobilístico, em que o segurado tenha sido condutor do veículo);
- i) Laudo de Exame Necroscópico elaborado pelo IML (em caso de acidente automobilístico, em que o segurado tenha sido condutor do veículo);
- j) Laudo de Exames complementares (teor alcóolico e toxicológico) elaborado pelo IML (em caso de acidente automobilístico, em que o segurado tenha sido condutor do veículo);
- k) Carteira Nacional de Habilitação do segurado (em caso de acidente automobilístico, em que o mesmo tenha sido condutor do veículo);
- l) Cópia integral do(s) prontuário(s) hospitalar(es) relativo (s) aos tratamento(s) realizado(s);
- m) Resultado de todos os exames médico/hospitalares, laboratoriais e de imagem realizados por ocasião do evento
- n) RG, CPF e comprovante de residência do segurado;

- o) Comprovante de rendimento do segurado relativo ao período de contratação do seguro (Ex: Imposto de Renda, Decore, Pró labore);
- p) Autorização assinada pelo beneficiário com firma reconhecida por semelhança, habilitando a Cia verificar e obter documentos médicos referentes ao(s) tratamento(s) em hospitais, clínicas, ambulatórios e/ou quaisquer outras entidades de saúde realizados pelo segurado;
- q) Em caso de óbito do familiar, além dos documentos acima, apresentar também a comprovação do vínculo familiar (certidão de casamento e/ou certidão de nascimento).

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

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

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## K. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE HOSPEDAGEM APÓS ALTA HOSPITALAR

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

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

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

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

#### **IMPORTANTE:**

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

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

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

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

que comprovem a necessidade das despesas com a hospedagem após alta hospitalar.

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

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Porto Seguro ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### 7.2. Prestação de Serviço

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da Porto Seguro, e informar:

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

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela Porto Seguro, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

### 7.3. Pedido de Reembolso

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

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente ou resumo de alta médica hospitalar;
- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- d) Originais de todos os comprovantes de despesas;
- e) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples);
- f) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento;
- g) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais;
- h) Cópia de todos os bilhetes aéreos utilizados em viagem;
- i) Acesso às informações médicas via Release Form.

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

## **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## L. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir o pagamento, mediante reembolso ou prestação de serviços em rede autorizada nos locais de destino de viagem e limitada ao valor do capital segurado contratado em apólice, das despesas com o deslocamento de um acompanhante - indicado pelo segurado que esteja desacompanhado, caso este permaneça hospitalizado por motivo de acidente pessoal ou enfermidade coberta, ocorrido durante a vigência da viagem segurada, por um período superior a 48 (quarenta e oito) horas.

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre as despesas com o deslocamento de um acompanhante, se, em consequência do evento coberto, o segurado desacompanhado, permanecer hospitalizado em unidade hospitalar localizada fora do seu município de domicílio por mais de 48 (quarenta e oito) horas.

#### **IMPORTANTE:**

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

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

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

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Porto Seguro ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### 7.2. Prestação de Serviço

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da Porto Seguro, e informar:

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

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela Porto Seguro, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

### 7.3. Pedido de Reembolso

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

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente;
- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples);
- d) Originais de todos os comprovantes de despesas;
- e) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples);
- f) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento;
- g) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais;
- h) Cópia de todos os bilhetes aéreos utilizados em viagem;
- i) Acesso às informações médicas via Release Form.

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

## **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## M. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE HOSPEDAGEM PARA ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir o pagamento, mediante reembolso ou prestação de serviços, em rede autorizada nos locais de destino de viagem, limitada ao valor do Capital Segurado contratado em apólice, das despesas com hospedagem de um acompanhante, indicado pelo Segurado, caso este, por motivo de acidente pessoal ou enfermidade coberta, ocorrido durante a vigência da Viagem Segurada, permaneça hospitalizado por um período superior a 48 (quarenta e oito) horas.

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre as despesas com hospedagem de um acompanhante, se, em consequência do evento coberto, o segurado desacompanhado, permanecer hospitalizado em unidade hospitalar localizada fora do seu município de domicílio por mais de 48 (quarenta e oito) horas.

#### IMPORTANTE:

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

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

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

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

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

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Porto Seguro ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### 7.2. Prestação de Serviço

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da Porto Seguro, e informar:

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

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela Porto Seguro, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

### 7.3. Pedido de Reembolso

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

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

- g) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais;
- h) Cópia de todos os bilhetes aéreos utilizados em viagem;
- i) Acesso às informações médicas via Release Form.

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

## **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## N. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE ALIMENTAÇÃO PARA ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

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

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre as despesas com alimentação de um acompanhante em complemento à Cobertura de Hospedagem para Acompanhante em caso de Hospitalização Prolongada, se, em consequência do evento coberto, o segurado desacompanhado, permanecer hospitalizado em unidade hospitalar localizada fora do seu município de domicílio por mais de 48 (quarenta e oito) horas.

#### IMPORTANTE:

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

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

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

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

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

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

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

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- c) Originais de todos os comprovantes de despesas;
- d) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.
- e) Cópia de todos os bilhetes aéreos utilizados em viagem;

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## O. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE REMARCAÇÃO DE PASSAGEM PARA REGRESSO

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

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

1.1.1. O segurado deverá retornar com passagem aérea – classe econômica – sempre que não puder utilizar a passagem original ou se a remarcação for feita na classe originalmente adquirida (ex.: executiva ou primeira classe), a seguradora cobrirá o custo da remarcação até o limite do capital segurado.

A despesa da remarcação estará limitada ao Capital Segurado contratado para esta cobertura e discriminado no Bilhete de Seguro ou Apólice

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

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

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

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

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

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

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

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Porto Seguro ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### 7.2. Prestação de Serviço

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da Porto Seguro, e informar:

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

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela Porto Seguro, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

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

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

### 7.3. Pedido de Reembolso

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

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente;
- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples);
- d) Originais de todos os comprovantes de despesas;
- e) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples);
- f) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento;
- g) Cópia dos bilhetes aéreos remarcados com data do voo, quantidade de passageiros, classe de retorno e valor pago;
- h) Cópia do pedido médico que indique a necessidade de remarcação dos bilhetes aéreos;
- i) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais;
- j) Cópia de todos os bilhetes aéreos utilizados em viagem;
- k) Acesso às informações médicas via Release Form.

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

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## P. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DE MENOR

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura, quando contratada, tem por objetivo garantir o retorno ao município de residência, de menores de 16 (dezesesseis) anos que estejam viajando em companhia do Segurado, caso este, por razões de acidente ou enfermidade coberta, ocorrido durante o período de vigência da Viagem Segurada, não possa acompanhar ou embarcar o menor para retorno ao município de origem da viagem.

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre as despesas, mediante reembolso ou prestação de serviços, com o retorno de menor de 16 (dezesesseis) anos sob responsabilidade do Segurado.

3.1.1. Se a opção for o reembolso das despesas, a cobertura garante o pagamento de uma passagem aérea, de ida e volta, para uma pessoa indicada pelo Segurado, para que uma pessoa adulta, designada pela família do segurado, possa acompanhar de volta ao país de residência o menor que venha a ficar desacompanhado, caso ocorra um Acidente Pessoal coberto ou doença súbita do segurado que estiver acompanhado de menor de 16 (dezesesseis) anos na Viagem Segurada.

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

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

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

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Porto Seguro ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### 7.2. Prestação de Serviço

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da Porto Seguro, e informar:

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

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela Porto Seguro, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

### 7.3 Pedido de Reembolso

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

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

- h) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais;
- i) Acesso às informações médicas via Release Form.

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

## **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## Q. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE REMARCAÇÃO DE PASSAGEM PARA REGRESSO DE MEMBROS DA FAMÍLIA

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

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

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

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

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

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

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

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

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

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Porto Seguro ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### 7.2. Prestação de Serviço

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da Porto Seguro, e informar:

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

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela Porto Seguro, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

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

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

### 7.3. Pedido de Reembolso

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

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente;
- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples);

- d) Cópia dos bilhetes aéreos remarcados com data do voo, quantidade de passageiros, classe de retorno e valor pago;
- e) Originais de todos os comprovantes de despesas;
- f) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples);
- g) Cópia do pedido médico que indique a necessidade de remarcação dos bilhetes aéreos;
- h) Cópia de todos os bilhetes aéreos utilizados em viagem;
- i) Certidão de casamento atualizada ou escritura pública (em caso de sinistro com cônjuge);
- j) Certidão de nascimento dos filhos e enteados (em caso de sinistro com filhos);
- k) Cópia do RG ou certidão de casamento dos irmãos (em caso de sinistro com irmãos);
- l) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento;
- m) Acesso às informações médicas via Release Form.

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

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## R. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE FISIOTERAPIA

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

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

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

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

#### IMPORTANTE:

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

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

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

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

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

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

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Porto Seguro ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### 7.2. Prestação de Serviço

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da Porto Seguro, e informar:

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

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela Porto Seguro, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

### 7.3. Pedido de Reembolso

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

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

- h) Cópia de todos os bilhetes aéreos utilizados em viagem.
- i) Acesso às informações médicas via Release Form.

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

## **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## S. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA TRANSPORTE PARA FISIOTERAPIA

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

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

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

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

#### **IMPORTANTE:**

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

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

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

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

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

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Porto Seguro ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

### 7.2. Prestação de Serviço

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da Porto Seguro, e informar:

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

7.2.2. Na impossibilidade de contato com o telefone disponibilizado pela Porto Seguro, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

### 7.3. Pedido de Reembolso

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

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

- f) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.

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

## **8. DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## V. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE DESPESAS FARMACÊUTICAS

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

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

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

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

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

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

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

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

- a) “Aviso de Sinistro” preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente;
- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- d) Originais de todos os comprovantes de despesas;
- e) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples);
- f) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento;
- g) Formulário Original de Registro de Informações Cadastrais;
- h) Cópia da receita médica dos medicamentos adquiridos;
- i) Cópia de todos os bilhetes aéreos utilizados em viagem;
- j) Acesso às informações médicas via Release Form.

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

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## W. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE DANOS A BAGAGEM

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

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

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

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

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

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

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

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

- a) Se ocorrer confisco da bagagem ou apreensão por parte da Alfândega ou outra autoridade governamental;
- b) Eventos ocasionados quando o segurado estiver atuando como operador ou membro da tripulação no meio de transporte que deu origem ao evento;
- c) Eventos não notificados à companhia transportadora, através do preenchimento do informe de irregularidade, antes de deixar o local de desembarque;
- d) Ocorrências em que o segurado não tomar as medidas necessárias para salvaguardar ou recuperar a bagagem perdida;
- e) Os danos causados ao conteúdo da mala;
- f) Os danos a óculos, lentes de contato e a qualquer aparato bucal;

- g) Joias, peles, relógios, títulos, apólices e dinheiro (inclusive cheques de viagem).**

## 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

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

- a) Aviso de Sinistro preenchido pelo Segurado;
- b) Formulário original P.I.R (Property Irregularity Report), onde foi comunicado o ocorrido à Empresa Aérea para viagens aéreas ou documento original emitida pela Companhia Marítima onde foi comunicado o ocorrido, para viagens marítimas;
- c) Cópia autenticada do RG e CPF do Segurado;
- d) Cópia de todos os bilhetes aéreos utilizados em viagem;
- e) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.

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

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## X. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE ATRASO DE BAGAGEM

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

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

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

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

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

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

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

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

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

- a) Indenização por atraso da bagagem se ocorrer confisco da bagagem ou apreensão por parte da Alfândega ou outra autoridade governamental;**

- b) Quando o Segurado atuar como operador ou membro da tripulação no meio de transporte que deu origem ao evento;**
- c) Se o Segurado não notificar a companhia transportadora, através do preenchimento do informe de irregularidade, antes de deixar o local de desembarque;**
- d) Se o Segurado não tomar as medidas necessárias para salvaguardar ou recuperar a bagagem perdida.**
- e) Gastos decorrentes de alimentação, de hospedagem e de transporte, tais como táxis, transfers e similares;**
- f) Líquidos e bebidas alcoólicas e não alcoólicas em geral;**
- g) Quaisquer tipos de animais;**
- h) Danos a óculos, lentes de contato e qualquer aparato bucal;**
- i) Metais preciosos e suas ligas, trabalhadas ou não, joias, peles naturais ou sintéticas, quadros e quaisquer obras de arte, bijuterias de qualquer natureza, relógios e títulos;**
- j) Objetos que o Segurado carregue consigo ou em bagagem de mão, cuja guarda esteja sob sua responsabilidade ou tenha sido colocado sob a responsabilidade a Companhia Transportadora, aí incluídos, dentre outros bens, roupas relógios, canetas, chaveiros, objetos de uso pessoal, óculos, equipamentos de filmagem, fotografia e ótica, aparelhos de som e vídeo, instrumentos musicais e equipamentos;**

## **5. CAPITAL SEGURADO**

5.1. O Capital Segurado máximo definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

## **6. CANCELAMENTO DA COBERTURA**

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

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

## **7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

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

- a) Aviso de Sinistro preenchido pelo Segurado;**
- b) Relatório comprobatório de perda, emitido pela companhia transportadora responsável (PIR - Property Irregularity Report);**

- c) Tíquete de bagagem original;
- d) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples);
- e) Notas Fiscais originais, dos valores gastos na compra de roupas e produtos de higiene.
- f) Cópia de todos os bilhetes aéreos utilizados em viagem.

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## Y. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE ATRASO DE VOO

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura consiste no reembolso, limitado ao Capital Segurado contratado, quando na ocorrência, o período de espera ocasionado pelo atraso gere despesas elegíveis com hospedagem, traslado e alimentação do Segurado, que não tenham sido pagas pela companhia transportadora regular, decorrentes do atraso de embarque do voo principal superior a 8 (oito) horas, conforme indicado no bilhete de embarque durante a viagem segurada, desde que ocasionado por:

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

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1 Esta cobertura garante o reembolso de despesas decorrentes do atraso de embarque, superior a 8 (oito) horas, conforme o período de horas informado na apólice de seguro.

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

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

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

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

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

- a) O Segurado não tiver feito o check-in no prazo recomendado;**

- b) Não for apresentada uma declaração da empresa de transporte ou da autoridade competente informando a causa e a duração do atraso da viagem segurada.**
- c) Qualquer perda decorrente do fato do Segurado ter recusado uma alternativa de transporte oferecida pelo prestador do serviço;**
- d) Eventos e obras em vias públicas, como atos religiosos, político-partidário, social, quando promovido por entidade declarada de utilidade pública, conforme legislação em vigor, manifestações públicas por meio de passeatas, desfiles, ou concentrações populares que impeçam o deslocamento do Segurado; manifestações de caráter cívico de notório reconhecimento social.**
- e) Impeditivo de tráfego em vias de transporte terrestre (trânsito de veículos).**
- f) Despesas relacionadas à hospedagem e alimentação de terceiros.**

## 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

## 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

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

- a) Aviso de Sinistro preenchido pelo Segurado;**
- b) Comprovantes originais das despesas com alimentação, transporte e hospedagem incorridas em função do atraso do voo;**
- c) Cópia da passagem e cartão de embarque;**
- d) Cópia do documento da companhia aérea que informe o atraso/cancelamento do voo e indique a quantidade de horas e o motivo do atraso/cancelamento;**
- e) Declaração da companhia aérea confirmando o atraso no embarque;**
- f) Recibo de Indenização da empresa responsável pelo transporte assinado pelo reclamante, quando for o caso.**
- g) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples);**

- h) Cópia de todos os bilhetes aéreos que seriam utilizados em viagem;
- i) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.

7.2. Considera-se como data do evento a data inicialmente prevista para embarque, durante a vigência da Apólice.

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

## Z. CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE REEMBOLSO PARA DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE ROUBO

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

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

### 2. DEFINIÇÕES

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

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1. Esta cobertura garante o pagamento do capital segurado ao próprio Segurado em caso de roubo do passaporte durante a viagem segurada.

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

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

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

### 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido na apólice para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

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

### 6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

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

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

## 7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

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

- a) Aviso de Sinistro preenchido pelo Segurado;
- b) Boletim de Ocorrência Policial;
- c) Cópia do RG e CPF do Segurado;
- d) Comprovante de despesas comprobatório;
- e) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.