



**Intermac**

Condições Gerais

**CONDIÇÕES GERAIS - SEGURO INTERMAC**

Seguradora: QBE Brasil Seguros S.A.

Representante: Intermac – Assistência ao Turismo Ltda. ME

Processo SUSEP nº 15414.000585/2007-58-Ramo 1369 - Viagem

**Coberturas: 6**

**1. Morte Acidental:** Garante aos beneficiários o pagamento, no caso de morte acidental do segurado, causado por um acidente pessoal, durante todo o período da viagem contratada (estadia e deslocamento) ou decorrente de ato violento ou por outra causa prevista neste seguro, ocorrido exclusivamente no período de vigência do certificado

**Importante:** Quando se tratar de segurado com idade inferior a 14 anos (inclusive) a indenização será destinada, exclusivamente, ao reembolso das despesas com funeral, que deverão ser comprovadas mediante apresentação de notas originais comprobatórias. Este reembolso será limitado ao percentual do capital segurado contratado para esta garantia.

**2. Invalidez Permanente por Acidente:** Garante ao segurado o pagamento, conforme plano contratado, em caso de invalidez em caráter permanente resultante de acidente durante todo o período da viagem contratada (estadia e deslocamento) ou decorrente de ato violento ou por outra causa prevista neste seguro, entendendo-se como tal à perda, redução ou impotência funcional definitivo total de membro ou órgão, desde que ocorrida exclusivamente durante a viagem segurada.

**Importante: Somente os casos listados na Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidez Permanente. No caso de Invalidez Parcial o capital segurado será automaticamente reintegrado após cada sinistro.**

**2.1 Tabela de cálculo da indenização de Invalidez Permanente**

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

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

**3. Seguro de Bagagem:** Garante ao segurado o pagamento de indenização, conforme plano contratado, em caso de extravio, roubo, furto ou destruição da bagagem, desde que sob a responsabilidade da companhia transportadora, comprovado através da apresentação do relatório comprobatório de perda (PIR - Property Irregularity Report). A indenização será calculada a partir do valor apurado, através da relação de itens que constavam na bagagem, limitado ao capital contratado para esta cobertura.

**Importante: Caberá à seguradora a diferença entre o valor reembolsado pela companhia transportadora e o valor apurado, desde que respeitados os limites contratados para esta cobertura.**

**4. Atraso de Voo:** Garante o reembolso das despesas de hospedagens e alimentação incorridas por atraso de voo, até o limite do capital segurado contratado, caso o voo do segurado sofra atraso de 6 (seis) horas ou mais, devido a:

- Qualquer condição climática severa que atrase a chegada ou partida programada de um voo;
- Qualquer questão trabalhista que interfira na partida ou na chegada de um voo (greve de funcionários);
- Qualquer quebra súbita, não prevista, na aeronave, de empresa aérea regular.

Estão cobertas ainda as despesas causadas pela perda de conexão ou interrupção das viagens normais decorrentes dos eventos citados nas alíneas (a) e (c), desde que este atraso seja igual ou superior a 18 (dezoito) horas.

**Importante:** O reembolso limita-se ao pagamento de despesas com alimentação e hospedagem que não tenham sido pagas pela companhia aérea regular enquanto durar o atraso. Esta cobertura refere-se exclusivamente a voos regulares de empresas aéreas, não sendo abrangidos, desta forma, os voos fretados.

**5. Cancelamento Plus Reason:** Garante o reembolso, até o limite do capital segurado contratado, com os gastos por cancelamento de viagem, caso o segurado seja impedido de iniciar a viagem, e desde que a operadora/agência de turismo não o reembolse.

Só estarão cobertos por esta cobertura, os seguintes eventos, de forma taxativa:

- Doença grave, acidentes corporais graves ou morte do:

- Segurado;
  - Familiar de primeiro grau de parentesco;
  - A pessoa designada para custódia de menores ou incapacitados;
  - substituto profissional.
- b)** Morte do familiar de até terceiro grau de parentesco;
- c)** Prejuízos graves na residência ou local de trabalho do segurado;
- d)** Demissão laboral do segurado;
- e)** Incorporação a um novo posto de trabalho, em uma empresa distinta, com contrato de trabalho;
- f)** Carta de cancelamento de férias emitida pela empresa do segurado;
- g)** Convocação como parte ou testemunha de um tribunal ou membro do júri;
- h)** Apresentação a provas para concurso público;
- i)** Nomeação para cargo concursado;
- j)** Convocação como membro de mesa eleitoral;
- k)** Requerimento legal antes do início da viagem (convocação/intimação irrefutável);
- l)** Cancelamento de um acompanhante por qualquer causa coberta (garante o pagamento do suplemento individual e as despesas individuais por desaparecimento do grupo mínimo);
- m)** Roubo de documentação ou bagagem, que impossibilita o segurado de iniciar ou continuar sua viagem;
- n)** Visto negado para destinos onde o mesmo seja emitido na entrada do país;
- o)** Não admissão de passageiro/visto emitido no Brasil, ou seja, notificação de recusa emitida pelo país de destino;
- p)** Avaria ou acidente no veículo de propriedade do segurado ou de seu cônjuge, que impeça o segurado de iniciar ou continuar sua viagem;
- q)** Prorrogação do contrato laboral;
- r)** Translado forçado de trabalho, com deslocamento superior a três meses;
- s)** Chamada inesperada para intervenção cirúrgica;
- t)** Cancelamento do casamento do segurado;
- u)** Separação/divórcio do segurado;
- v)** Gravidez contraída após a data de aquisição da viagem;
- w)** Complicação na gravidez ou aborto.
- Caso este reembolso seja parcial, somente caberá a seguradora a diferença entre o valor reembolsado pela operadora e o valor total dos gastos, desde que respeitados os limites contratados**

**pra esta cobertura. A seguradora deverá ser notificada imediatamente após o cancelamento da viagem e ser informada do motivo.**

**6. Despesas Médicas e Hospitalares por Acidente ou Doença:** Garante o reembolso de despesas médicas e hospitalares efetuadas pelo segurado para seu tratamento, sob orientação médica, iniciado nos 30 (trinta) dias contados da data do acidente pessoal ou doença súbita, ocorridos durante o período de viagem.

Não estão abrangidas por esta cobertura as despesas decorrentes de:

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

**b)** Aparelhos que se referem à órtese de qualquer natureza e a prótese de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais.

As despesas médicas, hospitalares e odontológicas deverão ser devidamente comprovadas, nos termos estabelecidos nas condições contratuais.

**7. Despesa Odontológica por acidente ou doença:** Garante o reembolso de despesas odontológicas efetuadas pelo segurado para seu tratamento, sob orientação médica, iniciado nos 30 (trinta) dias contados da data do acidente pessoal ou doença, ocorridos durante o período de viagem.

Não estão abrangidas por esta cobertura as despesas decorrentes de:

**c)** Estados de convalescença (após alta médica) e as despesas de acompanhantes;

**d)** Aparelhos que se referem à órtese de qualquer natureza e a prótese de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais.

As despesas médicas, hospitalares e odontológicas deverão ser devidamente comprovadas, nos termos estabelecidos nas condições contratuais.

**8. Despesas Médicas e Hospitalares por Doença Pré-Existente:** Garante ao segurado o reembolso limitado ao Capital Segurado contratado para esta cobertura quando ocorrerem Despesas Médicas, Hospitalares efetuadas pelo segurado para seu tratamento, sob orientação médica, ocasionado por enfermidade súbita e aguda decorrente de doença preexistente ocorrida durante o período de viagem, exceto se decorrente de riscos excluídos.

**9. Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas para Práticas de Esporte:** Garante ao segurado o pagamento ou reembolso limitado ao Capital Segurado contratado para esta cobertura quando ocorrerem Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas efetuadas pelo segurado para seu tratamento, sob orientação médica, iniciado nos 30 (trinta) primeiros dias contados da data do acidente pessoal decorrente da prática de esportes ocorrido durante o período de viagem, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens das Condições Gerais do Seguro de Viagem.

**10. Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas Para Gestantes:** Garante a seguradora o pagamento ou reembolso limitado ao Capital Segurado contratado para esta cobertura quando ocorrerem Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas efetuadas pela seguradora para seu tratamento, sob orientação médica, ocasionado por complicações provenientes da gravidez, tais como despesas médicas e hospitalares incorridas no atendimento emergencial de seguradas gestantes até a 32ª semana de gestação, ocorridas durante o período de viagem, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens das Condições Gerais do Seguro de Viagem.

**11. Fisioterapia:** Garante ao segurado o pagamento ou reembolso limitado ao Capital Segurado contratado para esta cobertura quando ocorrerem Despesas com Fisioterapia efetuadas pelo segurado para seu tratamento, sob orientação médica, decorrente de acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens das Condições Gerais do Seguro de Viagem.

**12. Remoção Médica Inter Hospitalar:** Garante ao segurado o pagamento ou reembolso limitado ao Capital Segurado contratado para esta cobertura das despesas com remoção médica do segurado para um hospital ou local adequado ao atendimento médico emergencial, depois de terem sido prestados os primeiros socorros, caso ocorra um acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda que o impossibilite prosseguir a Viagem, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens das Condições Gerais do Seguro de Viagem.

**13. Despesas Farmacêuticas:** Garante ao segurado titular o reembolso das despesas com a compra de medicamentos necessários (em virtude de atendimento médico ou odontológico coberto por este seguro), desde que o atendimento tenha sido efetuado dentro do prazo de vigência do seguro.

**14. Prorrogação de Estadia em Hotel:** Garante ao segurado titular o reembolso das diárias de hotel, até o limite contratado, caso a equipe médica do local onde o segurado estiver e a equipe médica indicada pela seguradora determinarem a necessidade de prolongar o período de estadia do seguro, devido à doença ou acidente, ocorridos durante o período de viagem.

**15. Extensão da Internação Hospitalar:** Garante ao segurado o pagamento ou reembolso limitado ao Capital Segurado contratado para esta cobertura em caso de despesas provenientes da extensão de internação hospitalar efetuadas pelo segurado para seu tratamento (em virtude de atendimento médico ou odontológico cobertos por este seguro), desde que o atendimento tenha iniciado no período de viagem, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens das Condições Gerais do Seguro de Viagem.

**16. Acompanhante em Caso de Hospitalização Prolongada:** Garante o fornecimento de um bilhete de passagem aérea de ida e volta, classe econômica, a uma pessoa indicada pelo segurado, quando este estiver viajando sozinho e os médicos do serviço de assistência considerarem necessária a sua hospitalização por período superior a 5 (cinco) dias, desde que previamente solicitado através da **Central de Atendimento**. Caso o segurado não possa indicar um acompanhante, considerar-se-á aquele indicado por ele em seu certificado para avisos em casos de emergência. Na ausência deste, o cônjuge ou qualquer parente de primeiro grau, maior de idade. **Importante:** a pessoa indicada para acompanhar o segurado terá que, obrigatoriamente, residir no Brasil.

**17. Hospedagem de Acompanhante:** Garante o pagamento ou reembolso dos custos de diária de hotel, até o limite contratado para essa cobertura, para hospedagem do acompanhante do segurado, quando ocorrer à situação prevista no item 16, desde que previamente solicitado através da **Central de Atendimento**.

**18. Repatriação Médica:** Garante o reembolso das despesas com a repatriação para um hospital em sua cidade, caso a equipe médica que o está atendendo e a equipe médica da seguradora detectarem a necessidade de remover ao seu município de residência para continuação do tratamento. **Importante:** Esta repatriação será realizada pela rota mais direta possível e pelo meio mais compatível com o estado de saúde do segurado. A continuidade do tratamento, após a repatriação, ocorrerá por conta do segurado.

**19. Repatriação Funerária:** Garante o reembolso das despesas ocorridas com o traslado do cadáver até o local de sepultamento no Brasil, bem como o fornecimento de ataúde comum ou uma funerária. Este serviço abrange todo o processo burocrático para liberação do corpo, passagem aérea e embalsamento.

**20. Danos à Mala:** Garante ao segurado o pagamento de indenização limitada ao Capital Segurado contratado para esta cobertura em caso de danos às malas do segurado, desde que sob responsabilidade da companhia transportadora, devidamente comprovado através da apresentação do relatório comprobatório de dano, registrado junto à Cia Marítima ou Aérea, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens das Condições Gerais do Seguro de Viagem.

**21. Interrupção de Viagem:** Garante ao segurado o pagamento de indenização limitada ao Capital Segurado contratado para esta cobertura em caso de perdas irrecuperáveis com depósitos e/ou despesas pagas por antecipação em referência a sua viagem, sempre que a Interrupção de Viagem for necessária e/ou inevitável, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens das Condições Gerais do Seguro de Viagem. Somente estará coberto a interrupção de viagem como consequência única e exclusiva de:

a) Morte ou internação hospitalar por um período superior a 12 (doze) horas, declarada de forma repentina e de maneira aguda do titular, cônjuge, pais, irmãos ou filhos, impossibilitando o prosseguimento de sua viagem.

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

c) Declaração de uma autoridade sanitária competente deixando o segurado em quarentena, desde que a declaração seja posterior à contratação da viagem e/ou serviços turísticos.

d) Doenças infecto-contagiosas, contraídas em até 20 (vinte) dias antes da viagem, com comprovação através de laudo médico e atestado.

**22. Retorno de Acompanhantes:** Garante ao segurado o pagamento ou reembolso limitado ao Capital Segurado contratado para esta cobertura da despesa incorrida com bilhetes de passagens aéreas, classe econômica, ou outro meio de transporte público autorizado de retorno dos acompanhantes ao domicílio, quando o segurado estiver viajando acompanhado e tiver de ser removido ou hospitalizado para a cidade/estado/país de origem, impossibilitando que seus acompanhantes retornem pelo meio inicialmente previsto, desde que previamente solicitado através da central de atendimento deste seguro, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens das Condições Gerais do Seguro de Viagem.

**23. Roubo ou Furto Qualificado de Bens Eletrônico:** Garante ao segurado indenização ou reembolso limitado ao Capital Segurado contratado para esta cobertura em caso de Roubo ou Furto Qualificado de Bens Eletrônicos do segurado durante a viagem, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens das Condições Gerais do Seguro de Viagem. **Estarão cobertos somente os seguintes bens eletrônicos indicados no bilhete de seguro: PC portátil, Notebook, Tablet, Agenda eletrônica, Reprodutor de música, Câmera fotográfica, GPS e Filmadora**

**24. Retorno Antecipado:** Garante ao segurado o pagamento ou reembolso limitado ao Capital Segurado contratado para esta cobertura da despesa incorrida de um bilhete de passagem aérea econômica para o retorno antecipado do segurado à sua cidade/estado/país de origem, caso o mesmo fique impossibilitado de continuar a viagem por evento coberto, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens das Condições Gerais do Seguro Compreensivo de Viagem.

Estão cobertos o retorno antecipado decorrente dos seguintes eventos: incêndio ou roubo na residência habitual do segurado, enfermidade de caráter súbito, acidente ou falecimento, ou do próprio segurado, de seu companheiro de viagem ou de algum membro da família do segurado ou de seu companheiro de viagem, sempre e quando o segurado tenha reservado e pago ou é legalmente obrigado a pagar estes custos antes de ocorrerem as mencionadas eventualidades e que as mesmas aconteçam posteriormente à contratação da apólice.

**Importante:** Esta passagem somente será providenciada caso não seja possível utilizar o meio de "transporte público autorizado" originalmente previsto.

**25. Atraso de Bagagem:** Garante ao segurado o reembolso das despesas limitado ao Capital Segurado contratado para esta cobertura em caso de atraso da bagagem, desde que sob a responsabilidade da companhia aérea ou marítima, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens das Condições Gerais do Seguro de Viagem. Em caso de atraso da bagagem, o valor a ser indenizado será de acordo com as notas fiscais dos itens de primeira necessidade e objetos de higiene pessoal, considerados imprescindíveis, limitado ao valor Capital Segurado, adquiridos após 6 (seis) horas do registro do formulário de reclamação emitido pela Cia Aérea ou Marítima. Depois de localizada a bagagem, nada mais será indenizado. Só haverá reembolso de despesas no trecho de ida (viagens aéreas);

**26. Perda de Serviços Contratados por regresso antes do prazo:** Garante ao segurado o reembolso limitado ao Capital Segurado contratado para esta cobertura do valor proporcional dos serviços contratados (incluindo as aulas nos planos de intercâmbio), ao formalizar a reserva com o provedor, e não usufruídos, no caso do segurado interromper sua viagem antecipadamente, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens das Condições Gerais do Seguro de Viagem. Somente estará coberto a perda dos serviços contratados caso a interrupção de viagem se dê como consequência única e exclusiva de:

- a) Morte ou internação hospitalar por um período superior a 12 (doze) horas, declarada de forma repentina e de maneira aguda do titular, cônjuge, pais, irmãos ou filhos, impossibilitando o prosseguimento de sua viagem;
- b) Recebimento de notificação em juízo improrrogável para o segurado comparecer perante a justiça, desde que o recebimento da referida notificação seja posterior à contratação da viagem e/ou serviços turísticos;
- c) Declaração de uma autoridade sanitária competente deixando o segurado em quarentena, desde que a declaração seja posterior à contratação da viagem e/ou serviços turísticos;
- d) Doenças infecto-contagiosas, contraídas em até 20 (vinte) dias antes da viagem, com comprovação através de laudo médico e atestado.

**27. Assistência Jurídica:** Garante ao segurado o pagamento ou reembolso limitado ao Capital Segurado contratado para esta cobertura das despesas de honorários advocatícios no caso do segurado sofrer qualquer tipo de acidente que necessite de assistência jurídica no período da viagem, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens desta Condição Especial e das Condições Gerais do Seguro Compreensivo de Viagem.

**28. Fianças e Despesas Legais:** Garante ao segurado o pagamento ou reembolso limitado ao Capital Segurado contratado para esta cobertura das despesas legais incorridas ao segurado ou beneficiário, bem como custos de fiança, devido à ordem de prisão ou detenção indevida por parte de qualquer governo ou poder estrangeiro no período da viagem, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens desta Condição Especial e das Condições Gerais do Seguro Compreensivo de Viagem.

## 29. Riscos Excluídos de Todas as Coberturas

**29.1 Este seguro não indenizará em nenhuma das suas coberturas os eventos abaixo e suas consequências:**

- a) Doenças pré-existentes ao período de viagem (vigência do seguro) e quaisquer de suas consequências, incluindo convalescenças e afecções em tratamentos ainda não consolidados, consequentes de fatos anteriores à viagem. Entendem-se como doenças pré-existentes aquelas de conhecimento do segurado e não declarada na proposta de contratação ou, no caso de contratação coletiva, na proposta de adesão. **Esta exclusão não se aplica as coberturas de Repatriação Funerária, Morte Acidental, Invalidez em caráter permanente resultante de acidente e Despesas Médicas e Hospitalares por Doença Pré-Existente;**
- b) Parto, Aborto e suas consequências, quando não decorrentes diretamente de um acidente pessoal;
- c) Qualquer tipo de hérnia e suas consequências, quando decorrentes diretamente de um acidente pessoal;
- d) O choque anafilático e suas consequências, quando não decorrentes diretamente de um acidente pessoal;
- e) O suicídio premeditado ou não e sua tentativa, se ocorrer nos dois primeiros anos de vigência inicial do contrato ou da sua recondução depois de suspenso;

f) Os danos causados por atos ilícitos e dolosos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante de um ou de outro, sendo que nos seguros contratados por pessoas jurídicas o mesmo se aplica a seus sócios controladores, dirigentes e administradores, pelos beneficiários e pelos respectivos representantes;

g) Uso de material nuclear, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;

h) Sequestro e/ou tentativa de sequestro;

i) Atos ou operação de guerra, declarada ou não, guerra química ou bacteriológica, guerra civil, de guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, salvo se o segurado estiver comprovadamente prestando serviço militar ou se seus atos forem justificados por gestos de humanidade em auxílio de terceiros;

j) Ato terrorista, cabendo à seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade competente;

k) Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;

l) As situações reconhecidas ou equiparadas, pelas instituições oficiais de previdência ou entidades assemelhadas, a "Invalidez Acidentária", nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez por acidente pessoal.

m) As lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: lesões por esforços repetitivos – ler, doenças osteo-musculares relacionadas ao trabalho – dort, lesão por trauma continuado ou contínuo – ltc ou similares, que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo;

n) Gravidez, inclusive o fornecimento de serviços relacionados ao diagnóstico e tratamento de infertilidade ou outros problemas relacionados com a fertilidade, controle de natalidade, incluindo intervenções cirúrgicas e dispositivos para tal fim, abortos induzidos, gastos médicos e de qualquer outro tipo relacionados ao recém nascido;

o) Acidentes provenientes da prática de esportes radicais e notoriamente perigosos, ainda quando praticados como passatempo, tais como alpinismo, planador, paraquedismo e planadores, esportes de combate tais como boxe e artes marciais, exploração de cavernas, bungee-jump, mergulho autônomo a mais de 30 (trinta) metros de profundidade ou que necessite de descompressão, esportes de inverno tais como esqui ou snowboard fora de pistas regulamentadas ou não autorizadas e a prática ou participação do segurado em competições esportivas em gelo ou neve. Além disso, não estão cobertas as práticas em caráter de competição automobilística, motociclística e esportes náuticos motorizados, na qualidade de condutores ou passageiros e o uso de snowmobile ou veículos similares. Não está excluída deste plano de seguro, a morte ou a incapacidade do segurado quando provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.

## 29.2 Além dos riscos excluídos acima, estão excluídos da cobertura de Seguro de Bagagem:

- a) Danos causados ao conteúdo da bagagem;
- b) Danos aos óculos, lentes de contato e qualquer aparato bucal;
- c) Joias, peles, relógios, títulos, obras de arte, apólices e dinheiro (inclusive cheques de viagem);
- d) Bagagem que não tenha sido entregue sob a responsabilidade da empresa transportadora e bagagem de mão;

**e)** Danos preexistentes nas bagagens e de prévio conhecimento do Segurado antes da entrega à empresa transportadora;

**f)** O confisco, apreensão, dano ou destruição da bagagem por parte da Alfândega ou de qualquer outra autoridade governamental;

**g)** Bagagens de pilotos, membros da tripulação, funcionários ou pessoas que tenham interesses na empresa transportadora.

**h)** Vícios próprios da bagagem, derrame ou vazamento de líquidos, roeduras, ou qualquer outro dano, mesmo que total, causado por traça, inseto ou mofo, cuja causa não seja comprovadamente atribuível a acidentes ou incêndio com o meio transportador;

**i)** Furto simples e extravio de bagagem sob responsabilidade do segurado;

**j)** Qualquer objeto roubado de dentro da mala;

**k)** A não retirada da bagagem pelo Segurado logo que disponibilizada pela empresa transportadora;

**l)** Líquidos e bebidas em geral, alcoólicas ou não, bem como alimentos de qualquer espécie, perecível ou não;

**m)** Quaisquer tipos de animais;

**29.3. Além dos riscos excluídos acima, estão excluídos da cobertura de Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas para Práticas de Esporte:**

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

**b)** Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a prótese de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais;

**c)** Serviços, fornecimentos ou tratamentos, incluindo qualquer período de internação hospitalar, que não tenham sido recomendados, aprovados e certificados como estritamente necessários pelo médico;

**d)** Exames físicos, de laboratório ou radiográficos de rotina e/ou preventivos que não sejam estritamente necessários e que não sejam consequência direta de uma enfermidade ou acidente coberto pela apólice;

**e)** Serviços e fornecimentos odontológicos no país de residência do segurado (em caso de cobertura internacional) ou na cidade na qual o segurado resida (no caso de seguro nacional);

**f)** Cirurgia reparadora, plástica ou que não foi absolutamente essencial e necessária, exceto como resultado de uma lesão do segurado ocorrida durante a viagem e coberta por esta apólice;

**g)** Tratamentos rejuvenescedores ou estéticos;

**h)** Compras de próteses e órteses;

**i)** Anormalidades congênitas e condições que resultem das mesmas;

**j)** Assistência relacionada com pé frágil, deformado ou plano, calos ou unhas do pé;

**k)** Diagnóstico e tratamento de acne;

**l)** Desvio de septo;

**m)** Transplante de órgãos;

**n)** Cuidados pediátricos e de pessoas sãs, inclusive exames de rotina, escolares, universitários e imunizações (vacinas);

**o)** Transtornos psiquiátricos (mentais, nervosos ou emocionais);

**p)** Serviços e fornecimentos médicos que tenham sido gerados fora do período de vigência da viagem;

**q)** Participação em rinhas ou duelos;

**r)** Sequestro ou intenção do mesmo;

**s)** Perdas, danos, custos ou gastos de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou relacionados com qualquer ato de terrorismo, mesmo quando existir qualquer outra causa ou acontecimentos que contribua para o evento;

**t)** Operações de aprendizagem para operar qualquer aeronave ou o desempenho de atividades como membro da tripulação da mesma;

**u)** Qualquer tratamento de rotina que não seja estritamente necessário medicinalmente;

**v)** Tratamentos odontológicos não relacionados ao acidente coberto;

**w)** Gastos em compra, arranjo ou substituição de próteses, embora sejam provenientes de uma lesão;

**x)** Serviços e fornecimentos odontológicos no país de residência do segurado (em caso de seguro internacional) ou na cidade de residência do segurado (no caso de seguro nacional);

**y)** Serviços e fornecimentos odontológicos que tenham ocorrido fora do período de vigência da viagem;

**z)** Compra de medicamentos.

**29.4. Além dos riscos excluídos acima, estão excluídos da cobertura de Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas Para Gestantes:**

**a)** Partos ocorridos após a 32ª semana de gestação (entenda-se parto normal, cirúrgico, induzido e outros), inclusive eventuais complicações, quando não decorrente de acidente pessoal coberto;

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

**c)** Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a prótese de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais;

**d)** Serviços, fornecimentos ou tratamentos, incluindo qualquer período de internação hospitalar, que não tenham sido recomendados, aprovados e certificados como estritamente necessários pelo médico;

**e)** Exames físicos, de laboratório ou radiográficos de rotina e/ou preventivos que não sejam estritamente necessários e que não sejam consequência direta de uma enfermidade ou acidente coberto pela apólice;

**f)** Serviços e fornecimentos odontológicos no país de residência do segurado (em caso de cobertura internacional) ou na cidade na qual o segurado resida (no caso de seguro nacional);

**g)** Cirurgia reparadora, plástica ou que não foi absolutamente essencial e necessária, exceto como resultado de uma lesão do segurado ocorrida durante a viagem e coberta por esta apólice;

**h)** Tratamentos rejuvenescedores ou estéticos;

**i)** Compras de próteses e órteses;

- j)** Anormalidades congênitas e condições que resultem das mesmas;
- k)** Assistência relacionada com pé frágil, deformado ou plano, calos ou unhas do pé;
- l)** Diagnóstico e tratamento de acne;
- m)** Desvio de septo;
- n)** Transplante de órgãos;
- o)** Cuidados pediátricos e de pessoas sãs, inclusive exames de rotina, escolares, universitários e imunizações (vacinas);
- p)** Transtornos psiquiátricos (mentais, nervosos ou emocionais);
- q)** Serviços e fornecimentos médicos que tenham sido gerados fora do período de vigência da viagem;
- r)** Participação em rinhas ou duelos;
- s)** Sequestro ou intenção do mesmo;
- t)** Perdas, danos, custos ou gastos de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou relacionados com qualquer ato de terrorismo, mesmo quando existir qualquer outra causa ou acontecimentos que contribua para o evento;
- u)** Operações de aprendizagem para operar qualquer aeronave ou o desempenho de atividades como membro da tripulação da mesma;
- v)** Qualquer tratamento de rotina que não seja estritamente necessário medicinalmente;
- w)** Tratamentos odontológicos não relacionados ao acidente coberto;
- x)** Gastos em compra, arranjo ou substituição de próteses, embora sejam provenientes de uma lesão;
- y)** Serviços e fornecimentos odontológicos que tenham ocorrido fora do período de vigência da viagem;
- z)** Compra de medicamentos.

#### **29.5. Além dos riscos excluídos acima, estão excluídos da cobertura de Fisioterapia:**

- a)** Tratamentos rejuvenescedores ou estéticos;
- b)** Compras de próteses e órteses;
- c)** Anormalidades congênitas e condições que resultem das mesmas;
- d)** Cuidados pediátricos e de pessoas sãs, inclusive exames de rotina, escolares, universitários e imunizações (vacinas);
- e)** Serviços e fornecimentos médicos que tenham sido gerados fora do período de vigência da viagem;
- f)** Perdas, danos, custos ou gastos de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou relacionados com qualquer ato de terrorismo, mesmo quando existir qualquer outra causa ou acontecimentos que contribua para o evento;
- g)** Qualquer tratamento de fisioterapia que não seja estritamente necessário medicinalmente;

- h)** Compra de medicamentos;
- i)** Estados de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes;
- j)** Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a prótese de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais;
- k)** Serviços, fornecimentos ou tratamentos, incluindo qualquer período de internação hospitalar, que não tenham sido recomendados, aprovados e certificados como estritamente necessários pelo médico;
- l)** Exames físicos, de laboratório ou radiográficos de rotina e/ou preventivos que não sejam estritamente necessários e que não sejam consequência direta de uma enfermidade ou acidente coberto pela apólice;
- m)** Serviços e fornecimentos odontológicos no país de residência do segurado (em caso de cobertura internacional) ou na cidade na qual o segurado reside (no caso de seguro nacional);
- n)** Cirurgia reparadora, plástica ou que não foi absolutamente essencial e necessária, exceto como resultado de uma lesão do segurado ocorrida durante a viagem e coberta por esta apólice;
- o)** Desvio de septo;
- p)** Transplante de órgãos;
- q)** Transtornos psiquiátricos (mentais, nervosos ou emocionais);
- r)** Participação em rinhas ou duelos;
- s)** Sequestro ou intenção do mesmo;
- t)** Perdas, danos, custos ou gastos de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou relacionados com qualquer ato de terrorismo, mesmo quando existir qualquer outra causa ou acontecimentos que contribua para o evento;
- u)** Operações de aprendizagem para operar qualquer aeronave ou o desempenho de atividades como membro da tripulação da mesma;
- v)** Qualquer tratamento de rotina que não seja estritamente necessário medicinalmente;
- w)** Tratamentos odontológicos não relacionados ao acidente coberto;
- x)** Gastos em compra, arranjo ou substituição de próteses, embora sejam provenientes de uma lesão;
- y)** Serviços e fornecimentos odontológicos que tenham ocorrido fora do período de vigência da viagem;
- z)** Compra de medicamentos

#### **29.6. Além dos riscos excluídos acima, estão excluídos da cobertura de Despesas Médicas por Acidente ou Doença:**

- a)** Estados de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes;
- b)** Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a prótese de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais;
- c)** Serviços, fornecimentos ou tratamentos, incluindo qualquer período de internação hospitalar, que não tenham sido recomendados, aprovados e certificados como estritamente necessários pelo médico;

**d)** Exames físicos, de laboratório ou radiográficos de rotina e/ou preventivos que não sejam estritamente necessários e que não sejam consequência direta de uma enfermidade ou acidente coberto pela apólice;

**e)** Serviços e fornecimentos odontológicos no país de residência do segurado (em caso de cobertura internacional) ou na cidade na qual o segurado reside (no caso de seguro nacional);

**f)** Cirurgia reparadora, plástica ou que não foi absolutamente essencial e necessária, exceto como resultado de uma lesão do segurado ocorrida durante a viagem e coberta por esta apólice;

**g)** Tratamentos rejuvenescedores ou estéticos;

**h)** Compras de próteses e órteses;

**i)** Anormalidades congênitas e condições que resultem das mesmas;

**j)** Assistência relacionada com pé frágil, deformado ou plano, calos ou unhas do pé;

**k)** Diagnóstico e tratamento de acne;

**l)** Desvio de septo;

**m)** Transplante de órgãos;

**n)** Cuidados pediátricos e de pessoas sãs, inclusive exames de rotina, escolares, universitários e imunizações (vacinas);

**o)** Transtornos psiquiátricos (mentais, nervosos ou emocionais);

**p)** Serviços e fornecimentos médicos que tenham sido gerados fora do período de vigência da viagem;

**q)** Participação em rinhas ou duelos;

**r)** Sequestro ou intenção do mesmo;

**s)** Perdas, danos, custos ou gastos de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou relacionados com qualquer ato de terrorismo, mesmo quando existir qualquer outra causa ou acontecimentos que contribua para o evento;

**t)** Operações de aprendizagem para operar qualquer aeronave ou o desempenho de atividades como membro da tripulação da mesma;

**u)** Qualquer tratamento de rotina que não seja estritamente necessário medicinalmente;

**v)** Tratamentos odontológicos não relacionados ao acidente coberto;

**w)** Gastos em compra, arranjo ou substituição de próteses, embora sejam provenientes de uma lesão;

**x)** Serviços e fornecimentos odontológicos que tenham ocorrido fora do período de vigência da viagem;

**y)** Compra de medicamentos.

#### **29.7. Além dos riscos excluídos acima, estão excluídos da cobertura de Roubo ou Furto de Bens Eletrônico:**

**a)** O confisco, apreensão, dano ou destruição dos bens por parte da Alfândega ou de qualquer outra autoridade governamental;

**b)** Bens objeto de contrabando;

**c)** Bens deixados sem vigilância;

**d)** Furto simples dos bens.

#### **29.8. Além dos riscos excluídos acima, estão excluídos da cobertura de Danos à Mala:**

**a)** Danos causados ao conteúdo da bagagem;

**b)** Danos aos óculos, lentes de contato e qualquer aparato bucal;

**c)** Joias, peles, relógios, títulos, apólices e dinheiro (inclusive cheques de viagem);

**d)** Bagagem que não tenha sido entregue sob a responsabilidade da empresa transportadora e bagagem de mão;

**e)** Danos preexistentes nas bagagens e de prévio conhecimento do Segurado antes da entrega à empresa transportadora;

**f)** O confisco, apreensão, dano ou destruição da bagagem por parte da Alfândega ou de qualquer outra autoridade governamental;

**g)** Bagagens de pilotos, membros da tripulação, funcionários ou pessoas que tenham interesses na empresa transportadora.

**h)** Vícios próprios da bagagem, derrame ou vazamento de líquidos, roeduras, ou qualquer outro dano, mesmo que total, causado por traça, inseto ou mofo, cuja causa não seja comprovadamente atribuível a acidentes ou incêndio com o meio transportador;

**i)** Furto simples ou qualificado e extravio de bagagem;

**j)** Qualquer objeto roubado de dentro da mala;

**k)** A não retirada da bagagem pelo Segurado logo que disponibilizada pela empresa transportadora;

**l)** Eventos não notificados a cia transportadora, através do preenchimento do informe de irregularidade, antes de deixar o local do desembarque.

#### **29.9. Além dos riscos excluídos acima, estão excluídos da cobertura de Interrupção de Viagem:**

**a)** Cirurgias plásticas e suas consequências, incluindo-se aquelas derivadas de problemas congênitos. Estão cobertas as cirurgias plásticas restauradoras decorrentes de acidente pessoal coberto ocorrido no período de cobertura do seguro;

**b)** Tratamento estético e para obesidade em quaisquer modalidades, bem como cirurgias e períodos de convalescença a ele relacionados;

**c)** Hospitalizações para exames físicos rotineiros ou qualquer outro exame sem que haja abalo na saúde normal;

**d)** Hospitalizações quando o paciente não estiver sob cuidados de médicos legalmente habilitados;

**e)** Doenças crônicas e/ou pré-existentes à contratação do seguro não declaradas no cartão-proposta, quando este é exigido, de conhecimento do segurado, assim como o agravamento, consequências e sequelas.



**29.9.1. Estão excluídas da cobertura desta garantia as internações em instituições do tipo abaixo relacionadas:**

- a) Instituição para atendimento de deficientes mentais, ou seja, uma instituição primordialmente dedicada ao tratamento de enfermidades psiquiátricas, incluindo subnormalidades ou ainda o departamento psiquiátrico de um hospital;
- b) Local para idosos, casas de descanso, asilos e assemelhados;
- c) Clínicas ou local para recuperação de viciados em álcool e drogas;
- d) Instituições de saúde hidroterápica ou clínica de métodos curativos naturais; casa de saúde para convalescentes; unidade especial de hospital usada primordialmente como um lugar para viciados em drogas ou álcool ou como uma instituição de saúde para convalescentes ou para reabilitação; clínicas de emagrecimento e SPA.

**29.10. Além dos riscos excluídos acima, estão excluídos da cobertura de Despesas/Assistência Médica por Doença Pré-Existente:**

- a) Enfermidades não súbitas ou não agudas;
- b) Estados de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes;
- c) Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a prótese de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais;
- d) Serviços, fornecimentos ou tratamentos, incluindo qualquer período de internação hospitalar, que não tenham sido recomendados, aprovados e certificados como estritamente necessários pelo médico;
- e) Exames físicos, de laboratório ou radiográficos de rotina e/ou preventivos que não sejam estritamente necessários e que não sejam consequência direta de uma enfermidade ou acidente coberto pela apólice;
- f) Serviços e fornecimentos odontológicos no país de residência do segurado (em caso de cobertura internacional) ou na cidade na qual o segurado resida (no caso de seguro nacional);
- g) Cirurgia reparadora, plástica ou que não foi absolutamente essencial e necessária, exceto como resultado de uma lesão do segurado ocorrida durante a viagem e coberta por esta apólice;
- h) Tratamentos rejuvenescedores ou estéticos;
- i) Compras de próteses e órteses;
- j) Assistência relacionada com pé frágil, deformado ou plano, calos ou unhas do pé;
- k) Diagnóstico e tratamento de acne;
- l) Desvio de septo;
- m) Transplante de órgãos;
- n) Cuidados pediátricos e de pessoas sãs, inclusive exames de rotina, escolares, universitários e imunizações (vacinas);
- o) Transtornos psiquiátricos (mentais, nervosos ou emocionais);
- p) Serviços e fornecimentos médicos que tenham sido gerados fora do período de vigência da viagem;

- q) Participação em rinhas ou duelos;
- r) Sequestro ou intenção do mesmo;
- s) Perdas, danos, custos ou gastos de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou relacionados com qualquer ato de terrorismo, mesmo quando existir qualquer outra causa ou acontecimentos que contribua para o evento;
- t) Operações de aprendizagem para operar qualquer aeronave ou o desempenho de atividades como membro da tripulação da mesma;
- u) Qualquer tratamento de rotina que não seja estritamente necessário medicinalmente;
- v) Tratamentos odontológicos não relacionados com a enfermidade;
- w) Gastos em compra, arranjo ou substituição de próteses, embora sejam provenientes de uma lesão;
- x) Serviços e fornecimentos odontológicos que tenham ocorrido fora do período de vigência da viagem;
- y) Compra de medicamentos.

**29.11. Além dos riscos excluídos acima, estão excluídos da cobertura de Despesas Odontológicas:**

- a) Estados de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes;
- b) Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a prótese de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais;
- c) Serviços, fornecimentos ou tratamentos, incluindo qualquer período de internação hospitalar, que não tenham sido recomendados, aprovados e certificados como estritamente necessários pelo médico;
- d) Exames físicos, de laboratório ou radiográficos de rotina e/ou preventivos que não sejam estritamente necessários e que não sejam consequência direta de uma enfermidade ou acidente coberto pela apólice;
- e) Serviços e fornecimentos odontológicos no país de residência do segurado (em caso de cobertura internacional) ou na cidade na qual o segurado resida (no caso de seguro nacional);
- f) Cirurgia reparadora, plástica ou que não foi absolutamente essencial e necessária, exceto como resultado de uma lesão do segurado ocorrida durante a viagem e coberta por esta apólice;
- g) Tratamentos rejuvenescedores ou estéticos;
- h) Compras de próteses e órteses;
- i) Anormalidades congênitas e condições que resultem das mesmas;
- j) Cuidados pediátricos e de pessoas sãs, inclusive exames de rotina, escolares, universitários e imunizações (vacinas);
- k) Serviços e fornecimentos médicos que tenham sido gerados fora do período de vigência da viagem;
- l) Participação em rinhas ou duelos;
- m) Sequestro ou intenção do mesmo;

**n)** Perdas, danos, custos ou gastos de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou relacionados com qualquer ato de terrorismo, mesmo quando existir qualquer outra causa ou acontecimentos que contribua para o evento;

**o)** Operações de aprendizagem para operar qualquer aeronave ou o desempenho de atividades como membro da tripulação da mesma;

**p)** Qualquer tratamento de rotina que não seja estritamente necessário medicinalmente;

**q)** Tratamentos odontológicos não relacionados ao acidente coberto;

**r)** Gastos em compra, arranjo ou substituição de próteses, embora sejam provenientes de uma lesão;

**s)** Serviços e fornecimentos odontológicos que tenham ocorrido fora do período de vigência da viagem;

**t)** Compra de medicamentos.

#### **29.12. Além dos riscos excluídos acima, estão excluídos da cobertura de Atraso de Bagagem:**

**a)** Danos ao conteúdo da bagagem;

**b)** Danos aos óculos, lentes de contato e qualquer aparato bucal;

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

#### **29.13. Além dos riscos excluídos acima, estão excluídos da cobertura de Cancelamento Plus Reason:**

**a)** Doenças pré-existentes ao período de viagem e quaisquer de suas consequências, incluindo convalescenças e afecções em tratamentos ainda não consolidados, consequentes de fatos anteriores à viagem. Entende-se como doenças pré-existentes aquelas de conhecimento do segurado e não declarada na proposta de contratação ou, no caso de contratação coletiva, na proposta de adesão.

**b)** Qualquer tipo de hérnia e suas consequências, quando decorrentes diretamente de acidente pessoal;

**c)** O choque anafilático e suas consequências, quando não decorrentes diretamente de acidente pessoal;

**d)** O suicídio premeditado ou não e sua tentativa, se ocorrer nos dois primeiros anos de vigência inicial do contrato ou da sua recondução depois de suspensão;

**e)** Os danos causados por atos ilícitos e dolosos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante de um ou de outro, sendo que nos seguros contratados por pessoas jurídicas o mesmo se aplica a seus sócios controladores, dirigentes e administradores, pelos beneficiários e pelos respectivos representantes;

**f)** Uso de material nuclear, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;

**g)** Sequestro e/ou tentativa de sequestro;

**h)** Atos ou operação de guerra, declarada ou não, guerra química ou bacteriológica, guerra civil, de guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, salvo se o segurado estiver comprovadamente prestando serviço militar ou se seus atos forem justificados por gestos de humanidade em auxílio de terceiros;

**i)** Ato terrorista, cabendo à seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade competente;

**j)** Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;

**k)** Riscos decorrentes dos seguintes eventos, que não se incluem no conceito de acidente pessoal:

As lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou micro Mtraumas cumulativos ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: lesões por esforços repetitivos - LER, doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho - DORT, lesão por trauma continuado ou contínuo - LTC ou similares, que venham a ser aceitos pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo;

As situações reconhecidas ou equiparadas, pelas instituições oficiais de previdência ou entidades assemelhadas, a "Invalidez Acidentária", nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez por acidente pessoal.

**Observação: Para esta cobertura poderá ser descontada uma franquia do valor do prejuízo, que será informado no certificado de seguro, e para os casos de internação a franquia será de 12 horas.**

### **30. Serviços de Assistência**

#### **31. Como acionar a nossa central de assistência durante a viagem**

Para solicitação dos serviços de assistência ou seguro, a empresa QBE TRAVEL INSURANCE coloca à disposição uma central de atendimento, disponível 24 horas por dia, 365 dias por ano. Caso que você esteja:

<b>Brasil</b>	<b>0800 761 1465</b>	<b>Reino Unido</b>	<b>0800 141 3185</b>
<b>Argentina</b>	<b>0800 222 0456</b>	<b>Uruguai</b>	<b>0004 054 010</b>
<b>Austrália</b>	<b>1800 016 250</b>	<b>Em qualquer lugar do mundo</b>	
<b>Colômbia</b>	<b>01 8007 541 899</b>		<b>00 54 11 4348 4707</b>
<b>Equador</b>	<b>1800 000 301</b>	<b>Outros meios de contato:</b>	
<b>Espanha</b>	<b>900 995 482</b>	<b>Email:</b>	<b>asistencias.travel@qbe.com.ar</b>
<b>Estado Unidos</b>	<b>1 844 477 0833</b>	<b>Skype:</b>	<b>qbetravelinsurance@hotmail.com</b>
<b>Itália</b>	<b>0800 666 0255</b>	<b>WhatsApp:</b>	<b>+54 9 11 69 47 09 69</b>
<b>México</b>	<b>01 8001 234 842</b>		

A central de assistência prestará atendimento em português. Durante o processo de atendimento a Central da Assistência 24 horas poderá exigir a apresentação do bilhete aéreo, marítimo ou e-ticket que comprove as datas da viagem.

Os serviços abaixo descritos têm sua aplicabilidade e limite monetário, faixa etária e abrangência geográfica de acordo com o plano adquirido.

O serviço de assistência será prestado de acordo com o período de vigência adquirido pelo usuário, junto à Seguradora e desde que a estadia do mesmo fora de sua residência habitual não seja superior a 60 (sessenta) dias consecutivos.

Em relação a cada adesão, o direito a prestação dos serviços de assistência caducará automaticamente na data em que o usuário deixar de ter residência habitual no Brasil ou ainda na data e que cessar o vínculo que tiver determinado a adesão.

### 32. Definições

- Usuário:** é a pessoa física titular de plano de Assistência a Pessoas, contratado junto à seguradora;
- Acidente Pessoal:** é a ocorrência de fato exclusivamente externo súbito, danoso e imprevisível, involuntariamente causado, com data e local caracterizados, causador de lesões físicas que por si só e independente de qualquer outra causa, tenha como consequência direta a necessidade de tratamento médico/hospitalar de urgência;
- Doença Súbita:** é a alteração aguda do estado de saúde do usuário com a evolução curta e nítida que, no momento do atendimento, acarreta sofrimento físico intenso ou risco imediato à vida, excluídos os casos de doenças crônicas ou preexistentes.
- Domicílio do Usuário:** é o município de domicílio do usuário, no Brasil, constante no cadastro.

### Despesas Médicas, Cirúrgicas e de Hospitalização

Se em consequência de acidente pessoal ou doença súbita, o usuário necessitar de assistência médica, cirúrgica ou hospitalar, será assegurado o atendimento, conforme segue:

- Atendimento em casos emergenciais:** a assistência médica de emergência será efetuada dentro do menor prazo possível. Em não havendo a possibilidade de acionar a Central de Atendimento pela localização e urgência do evento, o usuário poderá recorrer a outros médicos e serviços, sendo o mesmo ressarcido do adiantamento efetuado por despesas médicas não podendo este valor exceder o limite indicado para o serviço.
- Atendimento por especialistas:** será prestado pela equipe médica da QBE Travel Insurance.
- Exames médicos complementares:** análises radiológicas, exames de laboratório e outros, quando forem necessários e autorizados pela equipe médica da QBE Travel Insurance.
- Internação hospitalar:** quando for recomendada pela equipe médica da QBE Travel Insurance, será efetuada no estabelecimento mais indicado, a critério da equipe médica da QBE Travel Insurance, segundo a natureza do ferimento ou doença do usuário.
- Intervenções cirúrgicas:** serão efetuadas quando necessárias e autorizadas pela equipe médica da QBE Travel Insurance.
- Gastos médicos e hospitalares:** entende-se por gastos médicos e hospitalares os honorários de médicos e de cirurgião, outros honorários e diárias hospitalares, serviços de enfermagem, exames médicos e complementares e medicamentos prescritos até o limite indicado para o serviço.

**Limite:** Conforme plano contratado.

### Translado ou Substituição de Executivo por Emergências:

No caso do beneficiário encontrar-se em viagem de negócios no exterior e ser hospitalizado por uma emergência médica grave (sujeita a apreciação da equipe médica da Assistência) que o impeça de prosseguir sua viagem profissional, a QBE Travel Insurance se responsabilizará pelo custo de uma passagem aérea em classe econômica, sujeita à disponibilidade de assento, a outro funcionário designado pela empresa do segurado titular para substituí-lo.

Este benefício só poderá existir se for autorizado e totalmente tramitado pela Central de Assistência. O motivo da internação não deverá constar nas EXCLUSÕES. Não serão aceitos, posteriormente pedidos de reembolso, sob nenhuma justificativa

### Transferência de Fundos

Durante a viagem, caso o passageiro seja assaltado ou fique sem recursos financeiros, o beneficiário do plano poderá indicar uma pessoa do Brasil para realizar uma transferência de um valor para a Intermac, que repassará o montante ao passageiro, sem custo nenhum. Esta cobertura será aplicada uma única vez, qualquer que seja o prazo de validade do Plano de Assistência. O valor a ser transferido para o beneficiário deverá ser enviado para nossa Central de Assistência, por um terceiro ou familiar indicado pelo próprio beneficiário. A Intermac arcará com os custos de uma transferência internacional em caso de necessidade. A transferência deverá ser feita por uma pessoa do Brasil para a central, ou seja, esta não arca com a transferência, e sim com os custos da transação financeira.

### Serviço de concierge

Os serviços de concierge disponíveis são:

- A) Central de recados
- B) Reservas de Bilhetes para Espetáculos, Shows e Teatros
- C) Envio de Flores
- D) Reservas de Restaurantes
- E) Indicação de salão de beleza
- F) Indicação de Shopping Center

Todas as despesas decorrentes dos eventuais serviços que forem organizados pela Central de Assistência, ficarão a cargo e sob responsabilidade do titular do seguro que o solicitar. Esta cobertura somente é válida durante a vigência do seguro.

### Despesas Odontológicas

Se o usuário for obrigado a fazer tratamento odontológico de urgência, e tão somente nesses casos, a QBE Travel Insurance assegurará o pagamento das despesas com o tratamento no exterior. A indicação da intervenção odontológica deverá vir acompanhada de relatório.

**Limite:** Conforme plano contratado.

### Remoção Médica Inter Hospitalar

Se em consequência de acidente pessoal ou doença súbita, o usuário necessitar de remoção para outro centro hospitalar adequado mais próximo, a QBE Travel Insurance encarrega-se de providenciar o serviço. A prestação deste serviço está condicionada à avaliação do médico afiliado à QBE Travel Insurance que determinará, ainda, o meio de transporte mais apropriado para a transferência.

O meio de transporte utilizado, quando sugerido pelo médico afiliado à QBE Travel Insurance, poderá ser via UTI aérea, avião de linha regular, extra-seats, promoção de classe, ambulância UTI ou simples, com ou sem acompanhamento médico. Nenhum outro motivo que não o da estrita conveniência médica poderá determinar a remoção usuário, bem como a escolha do meio de transporte.

Caso o usuário se encontre a uma distância superior a 1.000 km (mil quilômetros), a remoção só se efetuará em avião de linha regular, respeitando o limite de estabelecido acima.

Quando o usuário fizer uso da remoção médica, a QBE Travel Insurance reserva-se o direito de propriedade sobre os bilhetes de passagens de retorno previsto e não utilizados.

**Limite:** Conforme plano contratado.

**Despesas Farmacêuticas**

Se em consequência de acidente pessoal ou doença súbita, desde que devidamente endossadas pelo médico indicado pela QBE Travel Insurance, o usuário vier a ter despesas farmacêuticas prescritas pelo médico responsável pelo atendimento do usuário no exterior, a QBE Travel Insurance assegurará o pagamento.

**Limite:** Conforme plano contratado.

**Transporte e Envio de Familiar**

Se em consequência de acidente pessoal ou doença súbita o usuário ficar hospitalizado por um período superior a 5 (cinco) dias e caso não se encontre nenhum familiar ou outra pessoa no local que o possa acompanhar, a QBE Travel Insurance suporta as despesas com a passagem de ida e volta de avião em classe econômica ou outro meio de transporte alternativo, a critério da QBE Travel Insurance, para que um familiar possa ficar junto do usuário.

**Limite:** Conforme plano contratado.

**Hospedagem para Familiar**

Em complementação ao item anterior, a QBE Travel Insurance encarrega-se de suportar as despesas com estada em hotel do familiar acompanhante do usuário hospitalizado. A QBE Travel Insurance responsabiliza-se tão somente pelas diárias de hotel, excluídas todas e quaisquer despesas extras, tais como, telefonemas, restaurantes, frigobar e similares.

Este serviço está condicionado à utilização do serviço Transporte e Envio de Familiar.

**Limite:** Conforme plano contratado.

**Envio de Familiar para Acompanhamento de Menores de 14 Anos**

Se em consequência de acidente pessoal ou doença súbita ocorrer internação hospitalar, remoção ou falecimento do usuário e este estiver em viagem tendo sob responsabilidade crianças menores de 14 anos, a QBE Travel Insurance arcará com as despesas de uma passagem aérea, de ida e volta, para que um familiar possa buscá-las no local da ocorrência caso estas fiquem desacompanhadas ou o usuário não puder embarcá-las para o retorno ao seu local de domicílio.

**Limite:** Conforme plano contratado.

**Transmissão de Mensagens Urgentes**

No caso de acidente pessoal ou doença súbita do usuário a QBE Travel Insurance poderá, se comunicada, avisar seus parentes ou sua empresa sobre o seu estado de saúde e localização.

**Limite:** Sem limite.

**Localização e Envio de Bagagem Extraviada**

No caso de roubo ou extravio de bagagens em voo regular, enquanto sob responsabilidade da Cia. Aérea Transportadora, a QBE Travel Insurance assistirá ao usuário, se solicitada, na respectiva participação às autoridades. Tanto no caso de roubo como no de perda ou extravio dos ditos pertences, se encontrados, a QBE Travel Insurance encarregar-se-á de seu envio até o local onde o usuário se encontre ou até a sua residência habitual, em tarifa de transporte regular, desde que os pertences se encontrem devidamente embalados e transportáveis e desde que observadas as seguintes condições:

- A obrigação do usuário de comunicar imediatamente o fato à Companhia Aérea e obter uma prova por escrito desta notificação (Formulário P.I.R. - Property Irregularity Report);
- A obrigação do usuário de entrar em contato com a QBE Travel Insurance, informando o fato em até 3 (três) dias depois do ocorrido.

**Limite:** Conforme plano contratado.

**Informação e Envio de Documentos em Caso de Perda e Roubo**

No caso de perda ou roubo de documentos indispensáveis ao prosseguimento da viagem, do usuário e/ou de seus acompanhantes, a QBE Travel Insurance prestará informação sobre os órgãos competentes para obtenção de passaporte ou outras medidas necessárias. Se existirem documentos substitutos ou cópia autenticada no domicílio do usuário, a QBE Travel Insurance poderá, opcionalmente, remetê-los até o local onde se encontre o usuário, desde que prévia e expressamente autorizada pelo usuário.

**Limite:** Conforme plano contratado.

**33. Exclusões dos Serviços de Assistência**

A QBE Travel Insurance não será responsável pelos atendimentos ou reembolsos por gastos pessoais do usuário nas seguintes situações:

- a) Doenças crônicas ou preexistentes que o usuário sofra anteriormente a viagem, conhecidas ou não pelo usuário, assim como sua agudização ou consequências;
- b) Toda e qualquer consequência resultante de morte ou lesões causadas, direta ou indiretamente por atividades criminosas ou dolosas do usuário, bem como aqueles provocados por atos, ação ou omissão do usuário ou causados por má fé;
- c) Acontecimentos ou consequências causadas por suicídio consumado ou frustrado do usuário;
- d) Danos sofridos pelo usuário em consequência de demência ou doenças ou ainda estados patológicos produzidos por consumo de álcool, drogas, produtos tóxicos, narcóticos ou medicamentos adquiridos sem prescrição médica;
- e) Despesas com aquisição de óculos, lentes, muletas e próteses em geral;
- f) Danos sofridos em consequência da prática de desportos radicais, tais como, mas não limitados a, alpinismo, ski aquático, caça, pesca submarina, esgrima, esportes que utilizem arma de fogo, e bem assim de práticas desportivas em competição ou treino para competição e apostas;
- g) Assistências em consequência de um acidente laboral;
- h) Despesas com fisioterapia;
- i) Todos os gastos ocasionados pelo diagnóstico ou tratamento de um estado fisiológico (ex.: gravidez), parto, exame pré-natal e qualquer tipo de "check-up" médico geral;
- j) Transporte ou remoção sanitária, caso o usuário possa ser tratado localmente e não haja impedimento em seguir viagem;
- k) Gastos com funeral, cremação ou cerimônia fúnebre;
- l) Danos sofridos em consequências de atos de terrorismo, guerras, revoltas populares, greves, sabotagem, tumultos e quaisquer perturbações de ordem pública;
- m) Danos sofridos em decorrência de atos ou atividades das Forças Armadas ou de Forças de Segurança em tempos de paz;
- n) Danos sofridos em consequência direta ou indireta de irradiações provenientes de transmutação ou desintegração nuclear ou da radioatividade;

**o)** Danos sofridos em decorrência de fenômenos da natureza, de caráter extraordinário, tais como: inundações, terremotos, tempestade ciclônica atípica, furacões, maremotos, quedas de corpos siderais, meteoritos, etc.;

**p)** Salvamento em mar, montanha ou zonas desérticas.

**No caso de extravio de bagagens, não estão cobertos os prejuízos causados direta ou indiretamente pelos seguintes fatores:**

**a)** Viagens em meio de transporte de caráter perigoso ou ilegal, no qual o usuário atue como operador ou membro da tripulação ou não apropriado a passageiros;

**b)** Confisco ou apreensão da bagagem por parte a alfândega ou outra autoridade governamental;

**c)** Falha do usuário em tomar medidas necessárias para salvaguardar ou recuperar a bagagem perdida;

**d)** Falha de notificação às autoridades competentes da Cia. Aérea sobre bagagem perdida no ponto de destino e na obtenção e preenchimento do informe de irregularidade antes de deixar o aeroporto.

### 34. Sinistros

Ocorrendo sinistro, a **Central de Atendimento a Sinistros** deve ser comunicada direta e imediatamente **através dos números +54 11 4348-4707 (em qualquer lugar do mundo) ou 0800 761 1465 (Brasil)** e enviar os seguintes documentos necessários para análise dos eventos:

#### Documentos Básicos – Todas as Coberturas

**Todos os documentos solicitados, são individuais de cada passageiro reclamante**

**a)** Cópia do RG, CPF ou CNH do segurado reclamante;

**b)** Cópia do comprovante de residência (qualquer comprovante de residência atual em nome do segurado reclamante. Na ausência deste, enviar declaração de residência assinada).

**c)** Cópia do Voucher dos segurados reclamantes

**d)** Cópia do comprovante de dados bancários do segurado reclamante (cópia da folha de cheque ou extrato bancário). Em caso de depósito na conta de terceiros, enviar Termo de Cessão devidamente preenchido e assinado.

#### Morte Acidental

**a)** Formulário de Aviso de Sinistro, com dados bancários do segurado, devidamente preenchido e assinado pelo beneficiário;

**b)** Cópia da Certidão de óbito;

**c)** Cópia dos documentos de identificação do segurado: RG, CPF, Certidão de Nascimento ou Casamento e comprovante de endereço (conta de água, luz, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 dias);

**d)** Documentos do(s) Beneficiário(s):

Todos: comprovante de endereço (conta de luz, água, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 (noventa) dias) e dados bancários para crédito da indenização;

Cônjuge: Certidão de Casamento, Carteira de Identidade e CPF;

Companheira(o): Carteira de Identidade, CPF e documento que comprove a união estável na data do evento;

Filhos: Certidão de Nascimento e declaração de herdeiros (na falta de beneficiários indicados);

Pais e outros: Carteira de Identidade e CPF.

**e)** Cópia autenticada do Boletim de Ocorrência Policial;

**f)** Laudo Necroscópico – IML;

**g)** CNH – caso o seja o segurado o condutor do veículo;

**h)** Laudo de Dosagem Alcoólica – quando indicado no laudo do IML;

**i)** CAT – quando o caso exigir.

#### Invalidez Permanente Total por Acidente

**a)** Formulário de Aviso de Sinistro devidamente preenchido e assinado pelo Segurado, ou na impossibilidade deste, por seu representante, indicando as características e grau da Invalidez.

**b)** Cópia dos documentos de identificação do segurado: RG, CPF, Certidão de Nascimento ou Casamento e comprovante de endereço (conta de água, luz, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 dias);

**c)** Laudo do médico assistente, anexando os exames realizados pelo Segurado, indicando o grau de invalidez de acordo com a tabela apresentada no item 4.1;

**d)** Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo conduzido pelo mesmo;

**e)** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial.

#### Seguro de Bagagem

**a)** Cópia do Voucher;

**b)** Relatório comprobatório de perda emitida pela companhia transportadora responsável (PIR - Property Irregularity Report), que ateste o peso, em quilogramas, da bagagem perdida;

**c)** Tiquete de bagagem original;

**d)** Recibo de indenização emitido pela Companhia Transportadora.

#### Atraso de Voo

**a)** Formulário ou carta de AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado ou seu representante, no caso de falecimento ou impossibilidade médica do mesmo;

**b)** Cópia da passagem aérea e do cartão de embarque;

**c)** Comprovantes originais de despesas com alimentação e hospedagem;

**d)** Declaração da companhia aérea confirmando o atraso e número de horas;

- e)** RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado;
- f)** Formulário Autorização de Crédito em Conta Corrente;

#### Cancelamento Plus Reason

**a)** Formulário de Aviso de Sinistro, com dados bancários do segurado, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;

**b)** Documento que comprove o vínculo familiar do segurado com o sinistrado (pessoa que sofreu o óbito ou a internação), sendo:

- Se pais ou filhos do segurado: cópia do RG ou Certidão de Nascimento e CPF.
- Se cônjuge do segurado: cópia do RG e CPF. Certidão de casamento atualizada (tirada do cartório após a ocorrência do evento). Caso não seja possível emitir a certidão atualizada, enviar a Certidão de Casamento e a Declaração de União Estável Particular. Caso não possua Certidão de Casamento, enviar Declaração de União Estável Pública Atualizada.
- Se irmão do segurado: cópia do RG e CPF do irmão e dos pais.

**c)** Carta informando o valor da multa cobrada devido ao cancelamento, sendo:

- Viagem Marítima: documento emitido pela empresa marítima;
- Viagem Aérea + Terrestre: cópia do contrato onde consta a descrição do pacote adquirido e valor da viagem e carta da agência de viagens em papel timbrado e com assinatura do responsável informando o valor da multa, bem como confirmações dos fornecedores sobre a multa aplicada (e-mails)

**d)** Cancelamento por Falecimento do segurado, pais, cônjuge, filhos ou irmãos, avós, companheiro, nora, genro, sogro (a), tio (a), cunhado (a), sobrinho (a), companheiro de viagem, substituto profissional, enviar:

- Cópia da Certidão de Óbito.

**e)** Cancelamento por Internação do segurado, pais, cônjuge, filhos ou irmãos, avós, companheiro, nora, genro, sogro (a), tio (a), cunhado (a), sobrinho (a), companheiro de viagem, substituto profissional, enviar:

- Relatório de internação hospitalar contendo: data da internação (baixa médica), data da saída (alta médica), CID – Código Internacional de Doença e Informações do Paciente);
- Relatório médico informando o período necessário de repouso.

**f)** Cancelamento por Incapacidade Médica Total ou Parcial por Acidente ou Doença do titular clinicamente declarada que iniba a locomoção ou gere prostração, complicação em gravidez ou aborto do segurado, cônjuge ou companheiro permanente:

- Relatório médico detalhado da doença/acidente, informando o período necessário de repouso/internação com a data de alta médica especificada.

**g)** Cancelamento por Notificação Judicial do segurado:

- Cópia da notificação judicial.

**h)** Cancelamento por Notificação para Concurso Público do segurado:

- Cópia da notificação/edital do concurso público.

**i)** Cancelamento por Demissão, Cancelamento de Férias, Mudança de Emprego, Prorrogação de Contrato de Trabalho, Traslado Profissional Forçado e Superior a 3 (três) meses do segurado ou substituto profissional:

- Carta original em papel timbrado da empresa assinado pelo superior hierárquico ou responsável pela empresa informando o motivo.

**j)** Cancelamento por Quarentena do segurado:

- Declaração da autoridade sanitária informando que o segurado deverá permanecer em quarentena, bem como informando a doença que o colocou em tal situação.

**k)** Cancelamento por motivo de Cancelamento do Casamento, Anulação, Separação ou Divórcio do segurado:

- Petição e documentos que comprovem o fato.

**l)** Cancelamento por Sinistro Residencial:

- Boletim de Ocorrência Policial / Bombeiros;

- Carta de próprio punho descrevendo o ocorrido.

**m)** Cancelamento por motivo de Cancelamento ou Interrupção de Viagem do Companheiro de Viagem ou Sócio:

- Documentos que comprovem o motivo do cancelamento da viagem do companheiro de viagem ou sócio;
- Comprovação de vínculo de sociedade (cópia do Contrato Social).

**n)** Cancelamento por Perda e Roubo de Documentos ou Bagagem que impossibilite a viagem ou interrompa a viagem:

- Boletim de Ocorrência Policial;
- Carta de próprio punho descrevendo o ocorrido.

**o)** Cancelamento por Avaria ou Acidente em Veículo do titular ou cônjuge que impossibilite ou interrompa a viagem:

- Boletim de Ocorrência;
- Carta de próprio punho descrevendo o ocorrido.

**p)** Cancelamento por Desastres Naturais:

- Notícias sobre o desastre com detalhes (local, data, descrição).

**q)** Alteração da data da viagem:

- Comprovante da solicitação da remarcação da data da viagem;
- Comprovante da multa de remarcação;
- Comprovante da compra da nova viagem

**Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas por Doença Pré-existente**

- a)** Formulário AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- b)** Relatórios do médico assistente e exames relacionados com a lesão coberta, realizados para atendimento emergencial do Segurado;
- c)** Comprovantes originais das despesas;
- d)** Cópia dos documentos de identificação do segurado: RG, CPF, Certidão de Nascimento ou Casamento e comprovante de endereço (conta de água, luz, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 dias);
- e)** Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- f)** Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- g)** Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando

**Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas para Práticas de Esporte**

- a)** Formulário AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- b)** Relatórios do médico assistente e exames relacionados com a lesão coberta, realizados para atendimento emergencial do Segurado;
- c)** Comprovantes originais das despesas;
- d)** Cópia dos documentos de identificação do segurado: RG, CPF, Certidão de Nascimento ou Casamento e comprovante de endereço (conta de água, luz, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 dias);
- e)** Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- f)** Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- g)** Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado

**Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas para Gestantes**

- a)** Formulário AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- b)** Relatórios do médico assistente e exames relacionados com a lesão coberta, realizados para atendimento emergencial do Segurado;
- c)** Comprovantes originais das despesas;
- d)** Cópia dos documentos de identificação do segurado: RG, CPF, Certidão de Nascimento ou Casamento e comprovante de endereço (conta de água, luz, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 dias);
- e)** Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- f)** Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- g)** Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado.

**Fisioterapia**

- a)** Formulário AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- b)** Relatórios do médico assistente e exames relacionados com a lesão coberta e a necessidade de fisioterapia, realizados para atendimento emergencial do Segurado;
- c)** Comprovantes originais das despesas;
- d)** Cópia dos documentos de identificação do segurado: RG, CPF, Certidão de Nascimento ou Casamento e comprovante de endereço (conta de água, luz, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 dias);
- e)** Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- f)** Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- g)** Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado.

**Remoção Médica Inter Hospitalar**

- a)** Formulário AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido;
- b)** Laudo Médico constatando a necessidade da devida Remoção Médica;
- c)** Cópias autenticadas do CPF e RG do Segurado;
- d)** Autorização de Crédito em conta corrente.

**Despesas Odontológicas**

- a)** Formulário AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- b)** Relatórios do médico assistente e exames relacionados com a lesão coberta, realizados para atendimento emergencial do Segurado;
- c)** Comprovantes originais das despesas;
- d)** Cópia dos documentos de identificação do segurado: RG, CPF, Certidão de Nascimento ou Casamento e comprovante de endereço (conta de água, luz, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 dias);
- e)** Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- f)** Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- g)** Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado.

**Despesas Farmacêuticas**

- a)** Formulário AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- b)** Relatórios do médico assistente e exames relacionados com a lesão coberta e a necessidade de fisioterapia, realizados para atendimento emergencial do Segurado;
- c)** Comprovantes originais das despesas;
- d)** Cópia dos documentos de identificação do segurado: RG, CPF, Certidão de Nascimento ou Casamento e comprovante de endereço (conta de água, luz, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 dias);

- e) Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- f) Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- g) Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado.

#### **Prorrogação de Estadia em Hotel**

- a) Formulário AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido;
- b) Relatórios Médicos indicativos do quadro clínico apresentado pelo Segurado bem como os motivos que impediram o retorno ao Brasil;
- c) Notas Fiscais originais das despesas de hospedagem;
- d) Cópias autenticadas do CPF e RG do Segurado;
- e) Autorização de Crédito em conta corrente (caso o segurado opte pelo pagamento através de crédito em conta);

#### **Extensão da Internação Hospitalar**

- a) Formulário AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) Relatórios do médico assistente e exames relacionados com a lesão coberta e a necessidade da extensão do prazo de internação;
- c) Comprovantes originais das despesas;
- d) Cópia dos documentos de identificação do segurado: RG, CPF, Certidão de Nascimento ou Casamento e comprovante de endereço (conta de água, luz, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 dias);
- e) Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- f) Carteira Nacional de Habilitação do Segurado, em caso de acidente com veículo que estivesse sendo dirigido pelo mesmo;
- g) Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado.

#### **Acompanhante em Caso de Hospitalização Prolongada**

- a) Formulário AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido;
- b) Passagens Aéreas Originais com os respectivos comprovantes de pagamentos;
- c) Cópias autenticadas do CPF e RG do Segurado;
- d) Autorização de Crédito em conta corrente.

#### **Hospedagem de Acompanhante**

- a) Formulário AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido;
- b) Relatórios Médicos indicativos do quadro clínico apresentado pelo Segurado bem como os motivos que impediram o retorno ao Brasil;
- c) Notas Fiscais originais das despesas de hospedagem;

- d) Cópias autenticadas do CPF e RG do Segurado;

- e) Autorização de Crédito em conta corrente (caso o segurado opte pelo pagamento através de crédito em conta).

#### **Repatriação Médica**

- a) Formulário AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido;
- b) Comprovantes das despesas com repatriação;
- c) Cópias autenticadas do CPF e RG do Segurado;
- d) Autorização de Crédito em conta corrente.

#### **Repatriação Funerária**

- a) Formulário AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido;
- b) Cópia da Certidão de Óbito do Segurado;
- c) Passagens Aéreas Originais com os respectivos comprovantes de pagamentos;
- d) Comprovantes do pagamento do traslado para o Brasil, incluindo as despesas de transporte até o local de sepultamento;
- e) Cópias autenticadas do CPF, RG e Comprovante de Residência do Segurado;
- f) Autorização de Crédito em conta corrente

#### **Repatriação Sanitária**

- e) Formulário AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido;
- f) Comprovantes das despesas com repatriação;
- g) Cópias autenticadas do CPF e RG do Segurado;
- h) Autorização de Crédito em conta corrente.

#### **Interrupção de Viagem**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro, com dados bancários do segurado, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) Documento que comprove o vínculo familiar do segurado com o sinistrado (pessoa que sofreu o óbito ou internação):
  - Se pais ou filhos do segurado: cópia do RG ou Certidão de Nascimento e CPF;
  - Se cônjuge do segurado: cópia do RG e CPF do cônjuge. Certidão de Casamento atualizada (tirada do cartório após a ocorrência do evento). Caso não seja possível emitir a certidão atualizada, enviar a Certidão de Casamento e a Declaração de União Estável Particular. Caso não possua Certidão de Casamento, enviar Declaração de União Estável Pública Atualizada;
  - Se irmão do segurado: cópia do RG e CPF do irmão e dos pais.



**c)** Interrupção por Falecimento do segurado, pais, cônjuge, filhos ou irmãos (parentes de primeiro grau), enviar:

Cópia da Certidão de Óbito.

**d)** Interrupção por Internação do segurado, pais, cônjuge, filhos ou irmãos (parentes de primeiro grau), enviar:

Relatório de internação hospitalar contendo: data da internação (baixa médica), data da saída (alta médica), CID – Código Internacional de Doença e Informações do Paciente);

Relatório médico informando o período necessário de repouso.

**e)** Interrupção por Notificação Judicial do segurado:

Cópia da notificação judicial.

**f)** Interrupção por Quarentena do segurado:

Declaração da autoridade sanitária informando que o segurado deverá permanecer em quarentena, bem como informando a doença que o colocou em tal situação.

**g)** Interrupção por Doença infectocontagiosa do segurado:

Comprovante médico atestando a doença.

#### Danos à Mala

**a)** Formulário de Aviso de Sinistro, com dados bancários do segurado, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;

**b)** Bilhete aéreo ou do meio de transporte do trecho onde houve o dano à mala;

**c)** Tíquetes originais de Bagagem referentes a todos os volumes despachados, (no caso de companhias aéreas com os respectivos pesos registrados);

**d)** Comprovação da comunicação do ocorrido às autoridades competentes;

**e)** P.I.R – Property Irregularity Report, para ocorrências com empresas aéreas, informando o dano na mala;

**f)** Descrição do(s) volume(s) danificado(s) em decorrência de sinistro coberto;

**g)** Relatório de Irregularidades da empresa transportadora para transportes marítimos, terrestres e ferroviários;

**h)** Cópia dos documentos de identificação do segurado: RG, CPF, Certidão de Nascimento ou Casamento e comprovante de endereço (conta de água, luz, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 dias);

**i)** Nota fiscal original de conserto da mala ou de compra de outra mala (caso necessário).

#### Retorno de Acompanhantes

**a)** Formulário ou carta de AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado ou seu representante, no caso de falecimento ou impossibilidade médica do mesmo;

**b)** Prontuário do hospital e relatório do médico assistente que comprove a doença ou lesão da pessoa cuja internação hospitalar tenha motivado o retorno dos acompanhantes ao domicílio, quando o segurado estiver viajando acompanhado;

**c)** Documentos que comprovem outros eventos que tenham provocado o retorno do acompanhante do segurado, tais como convocação judicial, boletim de ocorrência policial, laudo do corpo de bombeiros, rescis-

ão de contrato de trabalho, contrato de trabalho (no caso de novo emprego), informações sobre greves ou outros atos de empresa envolvida na viagem, etc;

**d)** Cópia dos documentos de identificação do acompanhante: RG, CPF, Certidão de Nascimento ou Casamento e comprovante de endereço (conta de água, luz, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 dias).

**e)** Comprovante das passagens adquiridas bem como as anteriores;

**f)** Contrato de prestação de serviços

#### Retorno Antecipado

**a)** Formulário ou carta de AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado ou seu representante;

**b)** Mesmos documentos necessários a Liquidação do Sinistro do Evento Coberto;

**c)** Autorização de Crédito em conta corrente;

**d)** CPF, RG e comprovante de residência;

**e)** Contrato de prestação de serviço (voucher da EMBRATUR);

**f)** Comprovante de pagamento da nova passagem adquirida, bem como as passagens e/ou comprovantes de compra da internet e passagens anteriores;

**g)** Boletim de ocorrência policial e laudo do corpo de bombeiros, no caso de sinistro ocorrido por incêndio ou roubo na residência;

**h)** Relatório médico indicativo do quadro clínico apresentado pelo segurado ou acompanhante ou familiar, bem como a recomendação de retorno ao Brasil, no caso de sinistro ocorrido por enfermidade.

#### Roubo ou Furto Qualificado de Bens Eletrônico

**a)** Formulário de Aviso de Sinistro devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;

**b)** Descrição dos bens;

**c)** Boletim de ocorrência;

**d)** Nota fiscal do bem roubado.

#### Assistência Jurídica

**a)** Formulário ou carta de AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado ou seu representante, no caso de falecimento ou impossibilidade médica do mesmo;

**b)** Autorização de Crédito em conta corrente (caso o segurado opte pelo pagamento através de crédito em conta);

**c)** Cópia da Ocorrência emitida pela autoridade competente local, comprovando a ocorrência do Acidente;

**d)** Cópias dos documentos de defesa emitidos ou de audiências em que houve a participação do advogado contrato;

**e)** Recibos originais dos honorários do advogado, contendo a identificação do profissional para exercício da profissão;

**f)** Cópias autenticadas do CPF e RG do Segurado;

**Fianças e Despesas Legais**

- a)** Formulário ou carta de AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado ou seu representante, no caso de falecimento ou impossibilidade médica do mesmo;
- b)** Cópia da Ocorrência emitida pela autoridade competente local, comprovando a prisão ou detenção indevida;
- c)** Comprovantes originais do pagamento de fiança ou de custas processuais;
- d)** Cópias autenticadas do CPF e RG do Segurado;
- e)** Autorização de Crédito em conta corrente (caso o segurado opte pelo pagamento através de crédito em conta);

**Atraso de Bagagem**

- a)** Formulário de Aviso de Sinistro, com dados bancários do segurado, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- b)** Bilhete aéreo ou do meio de transporte do trecho onde houve o extravio;
- c)** Tíquetes de Bagagem originais referentes a todos os volumes despachados, (no caso de companhias aéreas com os respectivos pesos registrados);
- d)** Comprovação da comunicação do ocorrido às autoridades competentes;
- e)** P.I.R – Property Irregularity Report, original, para ocorrências com empresas aéreas, atestando o peso da bagagem;
- f)** Descrição do(s) volume(s) extraviado(s) em decorrência de sinistro coberto, incluindo descrição completa dos bens e seus valores em caso de transporte marítimo, terrestre ou ferroviário;
- g)** Relatório de Irregularidades da empresa transportadora para transportes marítimos, terrestres e ferroviários;
- h)** Cópia dos documentos de identificação do segurado: RG, CPF, Certidão de Nascimento ou Casamento e comprovante de endereço (conta de água, luz, gás ou telefone fixo, com prazo máximo de 90 dias);
- i)** Comprovante original dos gastos com itens de primeira necessidade e objetos de higiene pessoal, considerados imprescindíveis.

**Perda de Serviços Contratados**

- a)** Formulário de Aviso de Sinistro, com dados bancários do segurado, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- b)** Laudo médico completo ou atestado de óbito;
- c)** Comprovantes do valor da(s) multa(s) retida(s) no caso de cancelamento;
- d)** Contrato de prestação de serviços dos organizadores da viagem, que devem prever as multas em caso de cancelamento, conforme determinação da EMBRATUR;
- e)** Em caso de cancelamento da viagem por causa de acompanhante de viagem do segurado, serão exigidos documentos que comprovem que a pessoa era de fato acompanhante de viagem do segurado.
- f)** Relatórios Médicos indicativos do quadro clínico apresentado pelo Segurado bem como a recomendação para retorno ao Brasil;
- g)** Passagens Aéreas Originais com os respectivos comprovantes de pagamentos;

- h)** Cópias autenticadas do CPF e RG do Segurado;

- i)** Autorização de Crédito em conta corrente (caso o segurado opte pelo reembolso através de crédito em conta).

**Despesas Médicas por Acidente ou Doença**

- a)** Formulário AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido;
- b)** Laudo Médico constatando a necessidade da devida Remoção Médica;
- c)** Cópias autenticadas do CPF e RG do Segurado;
- d)** Autorização de Crédito em conta corrente.

**A documentação citada acima é referencial, pois, durante a análise e regulação do sinistro, outros documentos poderão ser solicitados para a elucidação e/ou comprovação do sinistro, ficando, desde já, reservado à Seguradora o direito de exigí-los.**

Caso haja solicitação de nova documentação o prazo para liquidação de sinistros sofrerá suspensão, assim, a contagem do prazo voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

Após a apresentação de toda a documentação necessária, por parte do Segurado, para a liquidação do sinistro, a Seguradora efetuará o pagamento da indenização devida no prazo de até 30 (trinta) dias.

**35. Assistência Jurídica:** Garante ao segurado o pagamento ou reembolso limitado ao Capital Segurado contratado para esta cobertura das despesas de honorários advocatícios no caso do segurado sofrer qualquer tipo de acidente que necessite de assistência jurídica no período da viagem, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens desta Condição Especial e das Condições Gerais do Seguro Compreensivo de Viagem.

**36. Fianças e Despesas Legais:** Garante ao segurado o pagamento ou reembolso limitado ao Capital Segurado contratado para esta cobertura das despesas legais incorridas ao segurado ou beneficiário, bem como custos de fiança, devido à ordem de prisão ou detenção indevida por parte de qualquer governo ou poder estrangeiro no período da viagem, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens desta Condição Especial e das Condições Gerais do Seguro Compreensivo de Viagem.

**Demais Condições**

O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de seu registro na Susep, nome, CNPJ ou CPF.

A aceitação do seguro estará sujeita a análise de risco.

O registro deste plano na Susep não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização, representando, exclusivamente, sua adequação às normas em vigor.

As especificações do bilhete de seguro, apresenta as principais características do produto. Maiores esclarecimentos encontram-se nas Condições Gerais que regem este seguro que estão à disposição e em poder do Representante, **ou através do site [www.qbe.com.br](http://www.qbe.com.br)**

**Para mais informações e em caso de dúvidas, ligue para +54 11 4348-4707 (em qualquer lugar do mundo) ou 0800 761 1465 (Brasil)**

Representante:



Intermac – Assistência ao Turismo Ltda. ME  
CNPJ: 05.880.321/0003-03

Segurador a:



QBE Brasil Seguros S/A  
CNPJ: 96.348.677/0001-94  
Registro SUSEP: 594-1

Assistência Viagem



QBE Travel Insurance

Administração



INTERMUNDIAL BRASIL CORRETORA  
DE SEGUROS LTDA  
CNPJ: 14258240/0001-03  
Registro SUSEP: 20.2000376.5



[www.intermacseguros.com](http://www.intermacseguros.com)

São Paulo: (11) 3258-3610

Rio Janeiro: (21) 2240-3293

Campinas: (19) 3234-4122