



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS**

RESOLUÇÃO CNSP Nº 315, DE 2014.

*Dispõe sobre as regras e os critérios para
operação do seguro viagem.*

A SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS –SUSEP, no uso da atribuição que lhe confere o art. 34, inciso XI, do Decreto nº 60.459, de 13 de março de 1967, e considerando o inteiro teor do Processo CNSP nº 10/2013 e Processo Susep nº 15414.000412/2013-88, torna público que o **CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS – CNSP**, em sessão ordinária realizada em 18 de setembro de 2014, na forma do que estabelece o artigo 32, inciso II, do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966.

R E S O L V E U:

Art. 1º Dispor sobre as regras e os critérios para operação do seguro Viagem.

Art. 2º O seguro viagem tem por objetivo garantir, ao(s) segurado(s) ou seu(s) beneficiário(s), uma indenização, limitada ao valor do capital segurado contratado, na forma de pagamento do valor contratado ou de reembolso, ou, ainda, de prestação de serviço(s), no caso da ocorrência de riscos cobertos, desde que relacionados à viagem, durante período previamente determinado, nos termos estabelecidos nas condições contratuais.

CAPÍTULO I

DAS COBERTURAS

Seção I

Das Coberturas Básicas e Adicionais

Art. 3º Os planos de seguro viagem deverão ofertar, obrigatoriamente, pelo menos uma das seguintes coberturas básicas:

I - Despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas em viagem nacional (DMHO em viagem nacional) – consiste na indenização, na forma prevista nas condições gerais e limitada ao valor do capital segurado contratado, das despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas efetuadas pelo segurado para seu tratamento, sob orientação médica, ocasionado por acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem nacional e uma vez constatada a sua saída de sua cidade de domicílio.

II - Despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas em viagem ao exterior (DMHO em viagem ao exterior) – consiste na indenização, na forma prevista nas condições gerais e limitada ao valor do capital segurado contratado, das despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas efetuadas pelo segurado para seu tratamento, sob orientação médica, ocasionado por acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem ao exterior e uma vez constatada a sua saída do país de domicílio.

III - Traslado de corpo – consiste na indenização, na forma prevista nas condições gerais e limitada ao valor do capital segurado contratado, das despesas com a liberação e transporte do corpo do segurado do local da ocorrência do evento coberto até o domicílio ou local do sepultamento, incluindo-se nestas despesas todos os procedimentos e objetos imprescindíveis ao traslado do corpo.

IV - Regresso sanitário – consiste na indenização, na forma prevista nas condições gerais e limitada ao valor do capital segurado contratado, das despesas com o traslado de regresso do segurado ao local de origem da viagem ou de seu domicílio, conforme definido nas condições contratuais, caso este não se encontre em condições de retornar como passageiro regular por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos.

V – Traslado Médico – consiste na indenização, na forma prevista nas condições gerais e limitada ao valor do capital segurado contratado, das despesas com a remoção ou transferência do segurado até a clínica ou hospital mais próximo em condições de atendê-lo, por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos.

VI - Morte em viagem – consiste no pagamento do capital segurado ao(s) beneficiário(s) indicado(s) na apólice, no certificado individual ou no bilhete, de uma única vez ou sob a forma de renda, em caso de falecimento do segurado, por causas naturais ou acidentais, durante o período de viagem.

VII - Morte acidental em viagem – consiste no pagamento do capital segurado ao(s) beneficiário(s) indicado(s) na apólice, no certificado individual ou no bilhete, de uma única vez ou sob a forma de renda, em caso de falecimento do segurado, por acidente pessoal ocorrido durante o período de viagem.

VIII - Invalidez permanente total ou parcial por acidente em viagem – consiste no pagamento de indenização, observados os limites do capital segurado contratado, em caso de perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, dos membros ou órgãos definidos na apólice, no certificado individual ou no bilhete, em decorrência de lesão física sofrida pelo segurado, provocada por acidente pessoal ocorrido durante o período de viagem.

§1º A contratação das coberturas a que se referem os incisos II, III, IV e V é obrigatória para os planos de seguro que cubram viagens ao exterior.

§2º A cobertura de Traslado de Corpo não poderá ser contratada isoladamente.

§3º A cobertura de DMHO em Viagem ao Exterior deverá, obrigatoriamente, cobrir eventos ocorridos durante a viagem ocasionados por acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda, sendo vedada a oferta da cobertura exclusivamente para eventos ocasionados por acidentes pessoais.

§4º As coberturas de que tratam os incisos I e II deverão cobrir episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de emergência ou urgência, até o limite do capital segurado contratado para a cobertura, das despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência, não havendo cobertura para a continuidade e o controle de tratamentos anteriores, *check-up* e extensão de receitas.

§ 5º Para efeito do disposto no parágrafo anterior, considera-se:

a) Emergência: situação onde o segurado necessita de atendimento imediato, pois existe risco de morte; e

b) Urgência: situação onde o segurado necessita de atendimento, não caracterizado como de emergência, podendo aguardar o atendimento de casos emergenciais.

§6º Quando contratadas as coberturas a que se referem os incisos I e II deste artigo, deverá ser obrigatoriamente contratada a cobertura de Traslado Médico.

§7º A cobertura de que trata o inciso V deste artigo deve englobar, quando requisitado por médico ou equipe médica responsável pelo atendimento, mais de uma remoção, observado o limite do valor do capital segurado contratado.

Art. 4º A denominação do plano deverá apresentar estreita relação com as coberturas oferecidas.

Parágrafo único. Não poderá ser denominado como “Seguro Viagem” o plano que ofereça apenas coberturas básicas cujo evento gerador decorra exclusivamente de acidentes pessoais.

Art. 5º Os planos de seguro viagem poderão, facultativamente, oferecer as seguintes coberturas adicionais:

I - Bagagem – consiste na indenização, na forma prevista nas condições gerais e limitada ao valor do capital segurado contratado, em caso de extravio, roubo, furto, dano ou destruição da bagagem, devidamente comprovados, de acordo com o estabelecido nas condições contratuais.

II - Funeral – consiste na indenização, na forma prevista nas condições gerais e limitada ao valor do capital segurado contratado, das despesas, com o funeral, em caso de falecimento do segurado ocorrido durante o período de viagem.

III - Cancelamento de viagem – consiste na indenização, na forma prevista nas condições gerais e limitada ao valor do capital segurado contratado, das despesas não reembolsáveis com a aquisição de pacotes turísticos e/ou serviços de viagens, como transporte e hospedagem, na ocorrência de evento coberto que impeça o segurado de viajar ou continuar viajando.

IV - Regresso antecipado – consiste na indenização, na forma prevista nas condições gerais e limitada ao valor do capital segurado, das despesas com o traslado de regresso do segurado ao local de domicílio ou origem da viagem, ocasionado por evento coberto.

§1º Outras coberturas adicionais poderão ser oferecidas, desde que estejam relacionadas com a viagem objeto do plano de seguro.

§2º As denominações das coberturas adicionais poderão ser diferentes das estabelecidas neste artigo desde que guardem estreita relação com o risco coberto.

Art. 6º O segurado ou, quando for o caso, seu beneficiário poderá optar por prestadores de serviço a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, sendo reembolsado pelas despesas efetuadas até o limite máximo do capital segurado contratado.

Art. 7º A sociedade seguradora, desde que mantenha no(s) local(ais) de destino de viagem do segurado uma rede de serviços autorizada, poderá comercializar planos de seguro viagem que, em substituição, ao pagamento do capital segurado na forma de reembolso ou indenização em espécie, ofereçam a prestação do serviço correspondente, quando previsto nas condições contratuais do plano.

§1º No caso de que trata o caput, a sociedade seguradora deverá manter telefone gratuito de assistência ao segurado, disponível 24 (vinte e quatro) horas e com atendimento em português, o qual deverá constar, em destaque, na apólice, certificado individual ou bilhete, conforme o caso.

§2º Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito disponibilizado pela seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o segurado ou beneficiário poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado.

§3º Não obstante o disposto neste artigo, deverá ficar claramente definido nas condições contratuais a existência de rede de serviços autorizada no(s) local(ais) de destino de viagem do segurado.

Art. 8 O valor do capital segurado deverá ser compatível com aqueles praticados pelo mercado de prestação de serviços do(s) local(ais) de destino da viagem.

Art. 9º Os planos de seguro viagem poderão prever a cobertura de eventos ocorridos em uma ou mais viagens durante o período de vigência do contrato de seguro, nos termos estabelecidos nas condições contratuais.

Seção II Dos Riscos Excluídos

Art. 10. As condições contratuais deverão especificar, em destaque e de forma clara e precisa, os riscos cobertos e excluídos de cada cobertura contratada, as franquias e carências, se houver, e as situações passíveis de perda de direitos.

Art. 11. As condições contratuais que ofereçam coberturas que garantam o reembolso de despesas deverão especificar, com clareza, todas as despesas não cobertas pelo plano de seguro.

Art. 12. Caso a sociedade seguradora dispense o preenchimento de declaração de saúde por parte do segurado, fica vedada a exclusão de doenças preexistentes nas coberturas de seguro viagem.

§ 1º O disposto no *caput* não se aplica às coberturas de DMHO em Viagem Nacional e de DMHO em Viagem ao Exterior, que deverão observar o disposto no parágrafo 4º do Art.3º.

§ 2º Para efeito desta norma, entende-se como “doença preexistente” a de conhecimento do segurado e não declarada na proposta de contratação ou, no caso de contratação coletiva, na proposta de adesão.

CAPÍTULO II DO CAPITAL SEGURADO

Art. 13. Deverão ser estabelecidos, na proposta e, conforme o caso, na apólice, no certificado individual ou no bilhete de seguro viagem, os valores dos prêmios e dos capitais segurados discriminados por cobertura contratada.

Parágrafo único. Os documentos contratuais a que se refere o *caput* deverão informar a data de vencimento do pagamento do prêmio do seguro.

Art. 14. Para viagens nacionais, todos os valores deverão ser expressos em moeda corrente nacional.

Art. 15. Exclusivamente para viagens internacionais, e desde que especificado nas condições gerais, o capital segurado das coberturas que prevejam o reembolso ou o pagamento de indenização relacionado a despesas efetuadas pelo segurado no exterior poderá ser estabelecido em moeda nacional ou estrangeira.

§ 1º Quando o capital segurado a que se refere o *caput* for estabelecido em moeda estrangeira:

I - o prêmio correspondente será pago em moeda corrente nacional, convertido na data de contratação, com base no disposto nas regras específicas do Conselho Monetário Nacional - CMN e do Banco Central do Brasil – Bacen, no que couber; e

II – os documentos contratuais do seguro deverão informar o capital segurado definido em moeda estrangeira.

§ 2º Quando o capital segurado a que se refere o *caput* for estabelecido em moeda nacional, para efeitos de comprovação junto às autoridades do(s) país(es) de destino, o documento contratual poderá informar, adicionalmente, o capital segurado convertido em moeda estrangeira.

Art. 16. Deverá constar nas condições contratuais do seguro cláusula estabelecendo que o reembolso ou o pagamento de indenização relacionado a despesas efetuadas no exterior será realizado em moeda nacional, respeitando-se o capital segurado de cada cobertura contratada, estabelecido em moeda nacional ou estrangeira, conforme definido nas Condições Gerais, cujo valor será convertido e atualizado monetariamente, nos termos da legislação específica, com base na data:

I - do efetivo pagamento realizado pelo segurado, quando se tratar de cobertura que preveja o reembolso de despesas; ou

II - do evento, para efeito de determinação do capital segurado, quando se tratar de cobertura que preveja o pagamento do capital segurado.

Parágrafo único. Alternativamente ao disposto neste artigo, desde que previsto nas condições gerais e solicitado pelo segurado ou o beneficiário, o reembolso ou o pagamento de indenizações relacionadas a despesas efetuadas no exterior poderá ser liquidado em moeda estrangeira, se na data efetiva da liquidação o segurado ou o beneficiário ainda se encontrar no exterior.

Art. 17. Para o disposto neste capítulo, deverão ser observadas as regras específicas do Conselho Monetário Nacional - CMN e do Banco Central do Brasil – Bacen, no que couber.

CAPÍTULO III DA VIGÊNCIA

Art. 18. Deverá constar na proposta e, conforme o caso, na apólice, no certificado individual ou no bilhete de seguro viagem, o detalhamento das datas de início e término de vigência de cada cobertura contratada.

§ 1º As coberturas, cujo evento gerador seja a não ocorrência da viagem segurada, deverão ter vigência iniciada em data anterior à programada para o início da viagem.

§ 2º Em caso de impossibilidade do retorno do segurado por evento coberto, o prazo de vigência das coberturas se estenderá, automaticamente, até o retorno do segurado ao local de domicílio ou de início da viagem, respeitando o limite do capital segurado contratado.

§ 3º Iniciada a viagem segurada, a sociedade seguradora não poderá recusar a proposta de contratação e/ou adesão, desde que recebidas anteriormente ao início da viagem, mesmo que ainda não decorrido o período de dias previstos nos normativos vigentes para a recusa da proposta.

Art. 19. Se o segurado regressar antecipadamente da viagem segurada, fica cancelado o seguro a partir da sua chegada ao local de origem da viagem ou de seu domicílio, conforme o caso, estando cobertos eventuais sinistros ocorridos antes do cancelamento.

CAPÍTULO IV DA LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

Art. 20. Fica vedada a exigência de comunicação prévia à sociedade seguradora para as coberturas que prevejam exclusivamente o reembolso de despesas ocasionadas por evento coberto em viagem.

Parágrafo único. O reembolso das despesas de que trata o *caput* fica condicionado à efetiva comprovação da ocorrência dos eventos cobertos, nos termos das condições contratuais, vedadas exigências manifestamente excessivas.

CAPÍTULO V DA OFERTA DO SEGURO VIAGEM

Art. 21. Para ofertar e promover planos de seguro em nome de sociedade seguradora, as agências de viagem, as companhias de transportes de passageiros, as operadoras de cartões de crédito e as empresas de serviços de assistência deverão, obrigatoriamente e previamente ao início das operações, estabelecer contrato na condição de representante de seguros, nos termos estabelecidos em norma específica.

§1º É expressamente vedada às agências de viagem, às companhias de transportes de passageiros, às operadoras de cartões de crédito e às empresas de assistência a atuação como estipulante ou subestipulante de seguros.

§2º A vedação a que se refere o parágrafo anterior não se aplica aos empregadores que estipulem seguro em favor de seus empregados.

Art. 22. As coberturas de que trata esta Resolução somente poderão ser providas por sociedades seguradoras autorizadas a operar em seguro de pessoas no Brasil.

§1º É vedada a comercialização de contrato de assistência com características de seguro, sob pena de responsabilização administrativa e criminal, consoante o disposto no art. 113 do Decreto-lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, e no art. 16 da Lei nº 7.492, de 16 de junho de 1986.

§2º É vedada a comercialização de seguro viagem de forma acessória a contrato de assistência.

§3º As sociedades seguradoras poderão estabelecer contrato com empresas de assistência, ficando estas últimas na condição de suas prestadoras de serviços.

§4º As sociedades seguradoras são as responsáveis perante seus segurados pelas obrigações assumidas e, de forma objetiva e solidária, pelos serviços prestados pelas empresas de assistência contratadas como prestadoras de serviços.

Art. 23. O proponente deverá ser informado, de forma clara e detalhada, pela sociedade seguradora ou, quando for o caso, pelo representante de seguros, pelo corretor de seguros, pelo estipulante e subestipulante, sobre as coberturas mais convenientes e adequadas às necessidades de sua viagem.

Parágrafo único. Não poderá ser oferecido ao proponente contrato de seguro com coberturas que não atendam às exigências requeridas pelos países de destino da viagem ao exterior.

CAPÍTULO VI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 24. As condições gerais deverão prever que os eventuais encargos de tradução necessários à liquidação de sinistros, ficarão totalmente a cargo da sociedade seguradora.

Art. 25. Na proposta, nas condições gerais e na apólice ou certificado individual ou bilhete, conforme o caso, deverá constar, em destaque, a seguinte informação: “Atenção: O seguro viagem não é seguro saúde! Leia atentamente as condições contratuais, observando seus direitos e obrigações, bem como o limite do capital segurado contratado para cada cobertura.”

Parágrafo único. A informação contida no *caput* deverá ser inserida, necessariamente, em todo e qualquer material de comercialização e propaganda.

Art. 26. Respeitados os contratos de seguro em vigor, as sociedades seguradoras deverão se adequar ao disposto nesta Resolução em até 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias da data de sua publicação.

Parágrafo único. Durante o prazo de que trata o caput deste artigo, fica vedada a contratação e a renovação dos planos de seguro viagem não adaptados a esta resolução por período de vigência superior a 1 (um) ano.

Art. 27. O descumprimento por parte das sociedades seguradoras ao disposto nesta Resolução dará ensejo à aplicação, pela Susep, de suspensão de comercialização dos planos de seguros, sem prejuízo da aplicação das penalidades cabíveis.

Art. 28. Aos casos não previstos nesta resolução aplicam-se as disposições legais e regulamentares em vigor.

Art. 29. Não se aplica ao seguro de que trata esta Resolução o disposto nos artigos 4º e 52 da Resolução CNSP nº 117, de 22 de dezembro de 2004.

Art. 30. O segurado poderá desistir do seguro contratado, desde que antes da viagem, no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da assinatura da proposta, no caso de contratação por apólice individual, ou da emissão do bilhete, no caso de contratação por bilhete, ou do efetivo pagamento do prêmio, o que ocorrer por último.

§ 1º A sociedade seguradora deverá informar de forma expressa e ostensiva, na apólice individual ou bilhete, os meios adequados e eficazes para o exercício do direito do arrependimento pelo segurado.

§ 2º O Segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados.

§ 3º A sociedade seguradora, ou seus representantes de seguros, e o corretor de seguros habilitado, conforme for o caso, fornecerão ao segurado confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento.

§ 4º Caso o segurado exerça o direito de arrependimento previsto neste artigo, os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante o prazo a que se refere o *caput*, serão devolvidos, de imediato.

§ 5º A devolução a que se refere o parágrafo anterior será realizada pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, sem prejuízo de outros meios disponibilizados pela seguradora e expressamente aceitos pelo segurado.

§ 6º No caso de pagamento de prêmio fracionado, para efeitos do disposto no *caput*, considera-se o pagamento da primeira parcela como o efetivo pagamento.

Art. 31. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Rio de Janeiro, 26 de setembro de 2014.

ROBERTO WESTENBERGER
Superintendente da Superintendência de Seguros Privados