

# CONDIÇÕES GERAIS DO PRODUTO SEGURVIAJE MAPFRE

Processo SUSEP nº 15414.004015/2004-94



**SEGURVIAJE**

 **MAPFRE**

Prezado Cliente,

É com grande satisfação que apresentamos as Condições Gerais no produto **SEGURVIAJE MAPFRE**.

Neste documento estão disponíveis as regras para utilização do produto em CONDIÇÕES GERAIS e as regras de coberturas em SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA 24h e SEGUROS.

## CONSIDERAÇÕES GERAIS DA ASSISTÊNCIA

O produto **SEGURVIAJE MAPFRE** contempla coberturas de seguro e serviços de assistência 24 horas, caracterizados como atividades complementares ao seguro nos termos da resolução CNSP CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS, nº 102 de 06 de janeiro de 2004.

BRASIL ASSISTÊNCIA é a coordenadora dos serviços de assistência 24 horas previstos no produto **SEGURVIAJE MAPFRE**.

Os serviços previstos neste contrato serão providenciados de acordo com a infraestrutura, legislação e costumes do local do evento, levando-se em conta a localização, horário e natureza do atendimento solicitado.

## ITEM 1 – DEFINIÇÕES

### A. Acidente

Acontecimento imprevisto, externo e involuntário do qual resulta um dano causado à pessoa segurada ou à bagagem segurada.

### B. Acidente Pessoal Coberto

Evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do segurador, ou que torne necessário tratamento médico, ocorrido durante a vigência do CERTIFICADO.

### C. Bagagem Transportada

Todo volume acondicionado em compartimento fechado, despachado pelo USUÁRIO e comprovadamente sob a responsabilidade da companhia transportadora.

### D. Bagagem não transportada

A bagagem não transportada e levada em mãos pelo USUÁRIO não será objeto da cobertura do SEGURVIAJE.

### E. Beneficiário

Pessoa física ou jurídica designada para receber serviços, indenizações ou capitais segurados na ocorrência de evento coberto.

### F. Capital Segurado

Valor máximo da cobertura contratada, a ser pago pela seguradora na ocorrência do sinistro coberto.

### G. Certificado

É o documento emitido eletronicamente que comprova a contratação do SEGURVIAJE pelo USUÁRIO, delimitando suas coberturas e respectivos valores.

### H. Cobertura

É o conjunto de riscos previstos no contrato e delimitados no CERTIFICADO, pelos quais responde o segurador em caso de sinistros com o pagamento de uma indenização, de um capital segurado ou com a prestação de serviços a cargo da BRASIL ASSISTÊNCIA S.A., prestadora de serviços de assistência 24 Horas, contratada pela **MAPFRE**.

**I. Condições Gerais**

É o conjunto de cláusulas contratuais que definem e regulamentam os direitos e obrigações das partes, incluem conceitos utilizados nas apólices e definem regras pertinentes à utilização dos serviços.

**J. Doenças e lesões preexistentes**

Considera-se preexistência a doença que o USUÁRIO tinha conhecimento de que era portador, antes do início do período de vigência do CERTIFICADO, as quais são excluídas de cobertura.

**K. Emergência/ Urgência**

1. Emergência: é a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso exigindo, portanto, intervenção médica ou cirúrgica imediata (Resolução 1451/95 Conselho Federal de Medicina).
2. Urgência: é a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. (Resolução 1451/95 o Conselho Federal de Medicina).

**L. Equipe Médica**

A equipe médica é composta por:

1. Médico-regulador do Sistema Internacional de Assistência MAPFRE no Brasil;
2. Médico do Sistema Internacional de Assistência MAPFRE de alguma filial no exterior;
3. Médico assistente credenciado no local do evento;
4. Diretor-médico do Sistema Internacional de Assistência MAPFRE.

**M. Evento Coberto**

Considera-se evento coberto o risco futuro, possível e incerto assumido pelo segurador e previsto no contrato cuja cobertura tem início a partir da vigência do CERTIFICADO adquirido pelo USUÁRIO.

**N. Indenização**

Pagamento em dinheiro efetuado pela seguradora em virtude da ocorrência do evento objeto da cobertura contratada.

**O. Relatório Médico**

Documento emitido pelo médico assistente, devidamente registrado no órgão regulador da atividade médica da sua localidade de atuação, sobre as condições físicas e de saúde do paciente.

**P. Órtese/Prótese**

1. Órtese: todo dispositivo permanente ou transitório, utilizado para auxiliar as funções de um membro, órgão ou tecido, evitando deformidades ou sua progressão e/ou compensando insuficiências funcionais (Câmara Técnica AMB – Associação Médica Brasileira).
2. Prótese: todo dispositivo permanente ou transitório que substitui total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido. (Câmara Técnica da AMB – Associação Médica Brasileira).

**Q. Parceiro Correspondente**

É a pessoa jurídica contratada na condição de correspondente, para praticar junto aos Usuários atos necessários à operacionalização dos serviços, vedada sua atuação como corretor de seguros ou representante comercial.

**R. Pro Rata Temporis**

Critério para cálculo de valores proporcionalmente ao tempo decorrido.

**S. Seguradora**

MAPFRE Vera Cruz Vida e Previdência S.A., companhia de seguros, devidamente constituída e legalmente autorizada a operar no país, que assume os riscos inerentes às coberturas de seguros contratadas nos termos das condições contratuais.

**T. Sinistro**

Ocorrência do evento coberto durante o período de vigência do seguro.

**U. Transporte Particular**

Transporte particular: é o meio de transporte próprio de um indivíduo e, que não possui regulamentação para transporte com fins comerciais e turísticos, tais como automóvel, caminhão, utilitário, veículo fretado, motocicleta, bicicleta.

**V. USUÁRIO**

Cliente titular do CERTIFICADO emitido eletronicamente que delimita as coberturas contratadas do **SEGURVIAJE MAPFRE**.

**W. Vigência do CERTIFICADO**

É o período estabelecido no CERTIFICADO dentro do qual terão validade, direitos, obrigações e serviços contratualmente previstos.

**ITEM 2 – CONSIDERAÇÕES DO SEGURVIAJE**

- 0.1.** Para ter direito à utilização do produto, o USUÁRIO deverá adquirir um dos planos **SEGURVIAJE MAPFRE**, antes do início da viagem, ainda no país de origem de seu domicílio habitual.
- 0.2.** Durante a viagem o USUÁRIO poderá contratar novo CERTIFICADO, para ampliar os direitos previstos no Produto SEGURVIAJE desde que cumpridas às seguintes condições:
- a) contatar a Central de Atendimento para formalizar a solicitação do novo CERTIFICADO, com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas antes do término da vigência do CERTIFICADO em vigor;
  - b) o novo CERTIFICADO só poderá ser emitido para o mesmo plano contratado anteriormente;
  - c) na vigência do CERTIFICADO anterior não ter solicitado ou utilizado, qualquer serviço do plano contratado.
  - d) a soma da vigência remanescente do CERTIFICADO anterior e a vigência do novo CERTIFICADO não poderá ultrapassar o limite de dias de vigência do plano, constante no item 4.4.
  - e) a contratação de novo CERTIFICADO permanece vinculada exclusivamente aos Usuários adquirentes de CERTIFICADO anterior.
- 0.3.** Quando o USUÁRIO, antes de iniciar a viagem, realizar a contratação de mais de um CERTIFICADO, a soma da vigência de ambos não poderá ultrapassar o limite de dias de vigência do plano, especificado no item 4.4.
- 0.4.** Todos os serviços de assistência em viagem, mencionados neste documento, terão cobertura dentro do período de vigência, previsto no CERTIFICADO, incluindo paradas intermediárias, conexões, transbordos e locais de estadia, na modalidade do transporte a ser utilizado.

- 0.5. Em situação que envolva risco de morte, urgência ou emergência, o USUÁRIO ou seu representante deverá providenciar socorro imediato e comunicar impreterivelmente a Central de Atendimento da BRASIL ASSISTÊNCIA antes de deixar o centro hospitalar, a fim de comunicar o ocorrido e solicitar os serviços que forem necessários.
- 0.6. Passageiros menores de 14 (quatorze) anos terão direito às coberturas do produto **SEGURVIAJE MAPFRE**, de acordo com o plano contratado, com exceção de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente e Despesas com Funeral. A cobertura de Morte Acidental destina-se apenas ao reembolso das despesas com funeral, conforme item 3.1.1.3 em *Considerações do Seguro*.
- 0.7. O limite de idade para a contratação do produto **SEGURVIAJE MAPFRE** terá variação de acordo com o plano, conforme especificado a seguir:

**SEGURVIAJE EUROSCHENGEN, SEGURVIAJE PLATINUM, SEGURVIAJE GOLD, SEGURVIAJE SILVER, SEGURVIAJE NACIONAL e SEGURVIAJE RECEPTIVO** será limitado até **75 (setenta e cinco)** anos, sendo que de **76 (setenta e seis)** a **80 (oitenta)** anos, haverá acréscimo de **50% (cinquenta por cento)** na tarifa.

**SEGURVIAJE BUSINESS e SEGURVIAJE BUSINESS PLUS** terá limitação de até **75 (setenta e cinco)** anos.

**SEGURVIAJE STUDENT e SEGURVIAJE STUDENT PLUS** será limitado até **50 (cinquenta)** anos.

### ITEM 3 – ÂMBITO TERRITORIAL

Os serviços de assistência contratados no CERTIFICADO serão prestados aos Usuários:

- 0.1. Residentes no Brasil quando em viagem ao Exterior.
- 0.2. Residentes no Brasil quando em viagem Nacional.
- 0.3. Residentes no Exterior quando em viagem ao Brasil.
- 0.4. As coberturas dos planos **SEGURVIAJE NACIONAL e SEGURVIAJE RECEPTIVO** poderão ser utilizadas no território nacional. Os demais planos têm validade nos países estrangeiros.

### ITEM 4 – PERÍODO DE VIGÊNCIA

O período de início e fim de vigência das coberturas contratadas está mencionado no CERTIFICADO, de acordo com o tipo de viagem, a saber:

- 4.1. **Viagem Internacional** – tem início a partir da passagem do USUÁRIO pela Polícia Federal no primeiro embarque na modalidade de transporte a ser utilizada, incluindo os lugares de paradas intermediárias, as conexões, os transbordos e os locais de

estadia. O final da vigência será a data indicada no CERTIFICADO, no desembarque final ou ainda na passagem do USUÁRIO pela Polícia Federal, o que ocorrer primeiro.

Para viagens em transporte particular, o início de vigência dar-se-á a partir da saída do USUÁRIO do limite do território brasileiro. O final da vigência dar-se-á à data especificada no CERTIFICADO ou a partir da entrada do USUÁRIO no limite do território brasileiro, o que ocorrer primeiro, desde que dentro do prazo de vigência do CERTIFICADO.

- 4.2. Viagem BRASIL** – tem início a partir do primeiro embarque do USUÁRIO na modalidade de transporte a ser utilizado, abrangendo os lugares de paradas intermediárias, as conexões, os transbordos e os locais de estadia. O final da vigência será a data especificada no CERTIFICADO ou no momento do desembarque final quando do retorno do USUÁRIO à sua residência habitual, o que ocorrer primeiro, desde que dentro do prazo de vigência do CERTIFICADO.

Quando a escolha do transporte for particular, o início de vigência dar-se-á a partir do limite do município de origem da residência habitual do USUÁRIO rumo à viagem. O final da vigência dar-se-á à data especificada no CERTIFICADO ou a partir da entrada no município da residência habitual do USUÁRIO, o que ocorrer primeiro, desde que dentro do prazo de vigência do CERTIFICADO.

- 4.3. Viagem Receptiva** – tem início a partir da passagem do USUÁRIO pela Polícia Federal no primeiro embarque na modalidade de transporte a ser utilizada, e termina a partir da passagem do USUÁRIO pela Polícia Federal no desembarque ou na data especificada no CERTIFICADO, o que ocorrer primeiro.

Quando a escolha do transporte for particular, o início de vigência dar-se-á a partir da entrada no limite do território brasileiro. O final da vigência dar-se-á à data especificada no CERTIFICADO ou a partir da saída do limite do território brasileiro, o que ocorrer primeiro, desde que dentro do prazo de vigência do CERTIFICADO.

- 4.4.** Os serviços do plano contratado limitam-se à vigência estabelecida no CERTIFICADO desde que o período de cada viagem não ultrapasse **120 (cento e vinte)** dias consecutivos, contados a partir de seu início, com exceção dos planos:

**SEGURVIAJE EUROSCHENGEN** possui o limite de dias contratados de **190 (cento e noventa)** dias consecutivos.

**SEGURVIAJE NACIONAL** e **SEGURVIAJE RECEPTIVO** possuem o limite de dias contratados de **45 (quarenta e cinco)** dias consecutivos.

**SEGURVIAJE STUDENT** e **SEGURVIAJE STUDENT PLUS** possuem o limite de dias contratados de **365 (trezentos e sessenta e cinco)** dias consecutivos.

O plano **SEGURVIAJE BUSINESS** abrange múltiplas viagens, através da contratação de um único CERTIFICADO que autoriza o USUÁRIO a viajar mais de uma vez por ano, até o limite máximo de **120 (cento e vinte)** dias, consecutivos ou não.

## ITEM 5 – PEDIDO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

BRASIL ASSISTÊNCIA será responsável pela prestação dos serviços previstos nestas Condições Gerais, somente a partir da obtenção e pagamento do CERTIFICADO e, os serviços de assistência 24 horas serão disponibilizados desde que solicitados os serviços através de contato do USUÁRIO ou de seu representante, com a nossa Central de Atendimento.

### 5.1 Solicitação de Assistência

**O USUÁRIO deverá obrigatoriamente ligar para a Central de Atendimento para liberação do serviço pela BRASIL ASSISTÊNCIA ou em caso de emergência deverá contatar a Central de Atendimento antes de deixar o centro hospitalar.**

Caso não seja possível acionar nossa Rede de Atendimento em razão da ausência de infraestrutura local, BRASIL ASSISTÊNCIA poderá autorizar o acionamento particular e o reembolso dos gastos, desde que tenha sido comunicada com antecedência.

Para solicitar os serviços de assistência, o USUÁRIO deverá contatar através do telefone gratuito e correspondente à sua localização (vide item 5.2 abaixo) para informar:

- a) Nome Completo;
- b) Número do CERTIFICADO; e/ou
- c) CPF; e/ou
- d) Número do Passaporte;
- e) O lugar e telefone de onde se encontra;
- f) Motivo da solicitação da assistência.

### 5.2. Telefones da Central de Atendimento

A Central de Atendimento funcionará 24 horas por dia nos 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias no ano (incluindo sábados, domingos e feriados).

Sua Localização	Telefone	Informações Importantes (sujeita a alterações por parte das empresas de telefonia)
Argentina	0800 666 1544	-
Brasil	0800 775 5335	-
Chile	800 43 0505	-
Estados Unidos	1 866 725 5442	-
Espanha	900 99 5510	Chamadas originadas de telefones públicos somente serão completadas se a operadora utilizada para a ligação for a TELEFÔNICA ou, caso contrário, utilize o nº 00 55 11 4689 5686 (Ligações a cobrar de acordo com operadora local de telefonia do país).
França	0800 908 188	No caso de chamadas originadas de celulares, a operadora móvel local cobrará do USUÁRIO uma taxa por utilização de sua rede de telefonia móvel.

Sua Localização	Telefone	Informações Importantes (sujeita a alterações por parte das empresas de telefonia)
Itália	800 787 234	-
Portugal	800 855 012	
Reino Unido	0800 587 0302	No caso de chamadas originadas de celulares, a operadora móvel local cobrará do USUÁRIO uma taxa por utilização de sua rede de telefonia móvel.
Japão	00531 55 0005	Para chamada originada de telefone móvel será necessário que o USUÁRIO faça o registro junto à operadora Japonesa KDDI. Para acessar o centro de atendimento da operadora KDDI, basta chamar o número 0077-7160. Após o registro poderá chamar o número BRASIL ASSISTÊNCIA.
Demais Países	5511 4689 5686	Ligações a cobrar de acordo com operadora local de telefonia de cada país.

**Observação:** Em caso de indisponibilidade ou dificuldade em acessar os números de telefones indicados para cada localidade, o USUÁRIO poderá ligar a cobrar pelo número dos “Demais Países”.

### 5.3. Gravação do Atendimento

O USUÁRIO e seus representantes autorizam desde já, a gravação de todas as solicitações dos serviços ofertados pela BRASIL ASSISTÊNCIA. As gravações conterão todas as garantias de proteção e sigilo assegurados por lei, exceção feita à exibição e fornecimento das respectivas gravações às Autoridades Competentes e aos Prestadores de Serviços da BRASIL ASSISTÊNCIA, no Brasil ou no Exterior.

## ITEM 6 – SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA 24 HORAS

### 1.1. ASSISTÊNCIA MÉDICA POR ENFERMIDADE E ASSISTÊNCIA MÉDICA ACIDENTAL

- A) Caso o USUÁRIO sofra algum acidente ou esteja em situação de enfermidade, durante o período de vigência do CERTIFICADO, BRASIL ASSISTÊNCIA garantirá o atendimento médico até o valor contratado do plano, conforme previsto no CERTIFICADO.
- B) A assistência médica hospitalar será restrita ao atendimento de urgência e emergência, ficando sob a responsabilidade do USUÁRIO a continuidade do tratamento e, não têm como objetivo o tratamento definitivo.
- C) Nos planos **SEGURVIAJE STUDENT** e **SEGURVIAJE STUDENT PLUS**, o USUÁRIO terá o direito de utilizar o limite máximo da cobertura **para todos os eventos** ocorridos durante a viagem, de acordo com o plano contratado. Nos demais planos, **a cada evento** identificado durante a viagem, o USUÁRIO poderá utilizar até o limite máximo da cobertura, de acordo com o plano contratado.

- D) Os exames complementares solicitados pelo médico-assistente devem ser autorizados previamente pela Equipe Médica da rede credenciada da BRASIL ASSISTÊNCIA.
- E) Todas as despesas relacionadas com Assistência Médica, tais como, gastos médicos e hospitalares, honorários de médicos, diárias e taxas hospitalares, serviço de enfermagem, exames médicos e complementares e materiais e medicamentos prescritos deverão ser previamente autorizados pela Equipe Médica da rede credenciada da BRASIL ASSISTÊNCIA.

## 1.2. REEMBOLSO DE FARMÁCIA

- A) Caso a equipe médica da rede credenciada da BRASIL ASSISTÊNCIA prescreva algum medicamento para eventos cobertos, o USUÁRIO poderá solicitar o reembolso dos gastos até o limite máximo contratado, conforme previsto no CERTIFICADO.
- B) Nos planos **SEGURVIAJE STUDENT** e **SEGURVIAJE STUDENT PLUS**, o USUÁRIO terá o direito de utilizar o limite máximo da cobertura **para todos os eventos** ocorridos durante a viagem, de acordo com o plano contratado. Nos demais planos, **a cada evento** identificado durante a viagem, o USUÁRIO poderá utilizar até o limite máximo da cobertura, de acordo com o plano contratado.
- C) O limite de utilização desta cobertura será deduzido da cobertura de Assistência Médica utilizada, conforme fixado no CERTIFICADO.

## 1.3. RECUPERAÇÃO MÉDICA NO HOTEL

- A) Se após alta hospitalar, houver a necessidade do prolongamento da estadia do USUÁRIO, com a finalidade de adquirir condições para retornar ao seu domicílio em linha regular, BRASIL ASSISTÊNCIA suportará as despesas com hospedagem e alimentação até o limite adquirido, conforme previsto no CERTIFICADO.
- B) Este serviço será liberado mediante autorização da Equipe Médica da rede credenciada da BRASIL ASSISTÊNCIA.
- C) O limite de utilização desta cobertura será deduzido da cobertura de Assistência Médica utilizada, conforme fixado no CERTIFICADO.

## 1.4. EXTENSÃO HOSPITALAR

- A) Se ao término da vigência do CERTIFICADO, o USUÁRIO estiver hospitalizado, BRASIL ASSISTÊNCIA será responsável exclusivamente pelos gastos médico-hospitalares.
- B) O período de permanência do USUÁRIO, por responsabilidade da BRASIL ASSISTÊNCIA será até o limite contratado, conforme previsto no CERTIFICADO.

- C) O limite de utilização desta cobertura será deduzido da cobertura de Assistência Médica utilizada, conforme fixado no CERTIFICADO.

### 1.5. ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

- A) Se o USUÁRIO necessitar de intervenção odontológica de emergência, BRASIL ASSISTÊNCIA será responsável pelo atendimento até o limite máximo adquirido conforme previsto no CERTIFICADO.
- B) Nos planos **SEGURVIAJE STUDENT** e **SEGURVIAJE STUDENT PLUS**, o USUÁRIO terá o direito de utilizar o limite máximo da cobertura **para todos os eventos** ocorridos durante a viagem, de acordo com o plano contratado. Nos demais planos, **a cada evento** identificado durante a viagem, o USUÁRIO poderá utilizar até o limite máximo da cobertura, de acordo com o plano contratado.

### 1.6. REMOÇÃO E REPATRIAÇÃO MÉDICA

#### 1.6.1. Transporte inter-hospitalar

- A) Caso o USUÁRIO chegue ao hospital ou clínica por seus próprios meios e, o estabelecimento declare que não tenha os recursos adequados para fazer o atendimento, a BRASIL ASSISTENCIA providenciará o meio de transporte mais adequado para levá-lo ao local mais próximo onde possa ser atendido.
- B) O hospital ou clínica que não apresentar os recursos adequados para o tratamento deverá encaminhar uma declaração por escrito à Central de Atendimento da BRASIL ASSISTÊNCIA.

#### 1.6.2. Transporte para o município de domicílio

O transporte para o município de domicílio poderá ocorrer em duas circunstâncias:

##### A) Após a alta hospitalar

Caso o USUÁRIO receba alta hospitalar após internação e não apresente condições para retornar ao seu município de domicílio como passageiro regular, BRASIL ASSISTÊNCIA providenciará seu retorno pelo meio de transporte mais adequado, levando em consideração seu quadro clínico.

Será verificada pelo médico-regulador da BRASIL ASSISTÊNCIA, em conjunto com a Diretoria Médica do Sistema Internacional de Assistência MAPFRE, com o médico-assistente do USUÁRIO e o médico da ambulância, a decisão final sobre a segurança de sua realização e a necessidade de acompanhamento médico e/ou enfermeiros durante o transporte.

O quadro clínico do USUÁRIO deverá ser comprovado por laudo médico e encaminhado pelo responsável do USUÁRIO.

## B) Após a estabilização do quadro clínico

Se após a estabilização do quadro clínico, o USUÁRIO não apresentar perspectiva de alta hospitalar e não apresentar condições médicas para retornar como passageiro regular, BRASIL ASSISTÊNCIA providenciará seu retorno até o hospital ou clínica em seu município de domicílio pelo meio de transporte mais adequado.

Será verificada pelo médico-regulador da BRASIL ASSISTÊNCIA, em conjunto com a Diretoria Médica do Sistema Internacional de Assistência MAPFRE, com o médico-assistente do USUÁRIO e o médico da ambulância, a decisão final sobre a segurança de sua realização e a necessidade de acompanhamento médico e/ou enfermeiros durante o transporte.

O quadro clínico do USUÁRIO deverá ser comprovado por laudo médico e encaminhado pelo responsável do USUÁRIO.

1.6.3. O USUÁRIO terá direito à utilização dos serviços previstos nos itens 6.6.1(Transporte inter-hospitalar) e 6.6.2 (Transporte para o município de domicílio) desde que a somatória dos custos de ambos não ultrapasse o limite estabelecido na cobertura REMOÇÃO E REPATRIAÇÃO MÉDICA conforme previsto no CERTIFICADO, de acordo com o plano adquirido.

## 1.7. REPATRIAÇÃO FUNERÁRIA

A) Em caso de falecimento do USUÁRIO durante a viagem, BRASIL ASSISTÊNCIA providenciará as formalidades administrativas necessárias para o transporte do corpo até o município de domicílio do USUÁRIO, até o limite contratado, conforme previsto no CERTIFICADO.

B) O corpo será transportado em esquife “standard”.

C) Este serviço será prestado a partir da liberação do corpo pelas autoridades judiciais e/ou policiais, desde que não exista nenhum obstáculo físico, material, policial ou judicial que impeça a sua remoção do local do falecimento.

D) **ESTARÃO EXCLUÍDAS DESTA COBERTURA AS DESPESAS RELATIVAS AO FUNERAL E SEPULTAMENTO.**

## 1.8. ACOMPANHAMENTO FAMILIAR

A) Se o USUÁRIO permanecer hospitalizado por período superior a 5 (cinco) dias, desde que não tenha acompanhante no local do evento, BRASIL ASSISTÊNCIA providenciará uma passagem aérea e estadia em hotel para um parente ou pessoa por ele indicada.

B) A passagem aérea será de ida e volta, em linha regular, na **classe econômica**, conforme previsto no CERTIFICADO.

- C) O limite monetário para utilização do hotel está fixado, conforme previsto no CERTIFICADO.

### 1.9. ACOMPANHAMENTO DE MENOR/IDOSO

- A) Se o USUÁRIO, durante a viagem, sofrer algum acidente ou doença e não possuir condições físicas e, ainda estiver viajando com um menor de 18 (dezoito) anos ou pessoa com idade igual ou acima de 60 (sessenta) anos sob sua responsabilidade, BRASIL ASSISTÊNCIA fornecerá informações sobre procedimentos de embarque do menor ou idoso desacompanhado.

### 1.10. LOCALIZAÇÃO DE BAGAGEM

- A) Caso a bagagem seja extraviada, o USUÁRIO deverá notificar a Companhia Aérea, para receber o número do PIR (*Personal Irregularity Report* / Formulário de Irregularidade). Em seguida, deverá contatar a Central de Atendimento da BRASIL ASSISTÊNCIA e informar o número do PIR, para que seja providenciado o auxílio na localização da bagagem.
- B) O prazo máximo para auxílio na busca da bagagem extraviada ou perda será de até 30 (trinta) dias após a notificação à Central de Atendimento de BRASIL ASSISTÊNCIA.
- C) Em caso de localização, será providenciado o envio da bagagem até onde se encontrar o USUÁRIO, desde que a Companhia Aérea autorize sua retirada por terceiros, ficando o USUÁRIO responsável em providenciar e enviar a respectiva autorização para BRASIL ASSISTÊNCIA.

### 1.11. COMPENSAÇÃO POR ATRASO DA BAGAGEM

- A) Quando a bagagem estiver extraviada por mais de 12 (doze) horas, BRASIL ASSISTÊNCIA realizará compensação financeira, do limite adquirido, conforme previsto no CERTIFICADO.
- B) Caso ultrapasse 36 (trinta e seis) horas, haverá compensação complementar, conforme previsto no CERTIFICADO.
- C) A compensação por atraso da bagagem será feita por reembolso, através da apresentação do PIR.
- D) A contagem do tempo de extravio será a partir do preenchimento do PIR até a hora firmada no recibo de entrega da bagagem ao USUÁRIO.
- E) Para solicitação do reembolso, o USUÁRIO deverá apresentar a seguinte documentação:
- a. formulário PIR **original**, que deverá estar em nome do USUÁRIO, de acordo com os procedimentos de cada transportadora aérea;

- b. etiqueta de despacho da bagagem **original** com o número de identificação da bagagem ;
  - c. cópia da passagem aérea ou do comprovante de embarque (*Boarding Pass*) do USUÁRIO;
  - d. recibo **original** da entrega da bagagem ao USUÁRIO pela companhia transportadora;
  - e. cópia do CERTIFICADO do SEGURVIAJE.
- F) A ausência de qualquer um dos documentos acima descritos isentará a BRASIL ASSISTÊNCIA de qualquer garantia da cobertura e responsabilidade.
- G) Os documentos deverão ser enviados para BRASIL ASSISTÊNCIA S.A. – Caixa Postal 286-0 Município de Barueri – Estado de São Paulo – Brasil - CEP 06455-972, A/C. Departamento de Reembolso.
- H) **ESTÁ EXCLUÍDO DESTE SERVIÇO O EXTRAVIO DA BAGAGEM EM VIAGEM DE REGRESSO AO PAÍS EMISSOR DO CERTIFICADO OU AO DOMICÍLIO HABITUAL DO USUÁRIO.**

#### 1.12. COMPENSAÇÃO POR ATRASO OU CANCELAMENTO DE VOO

- A) Em caso de cancelamento ou atraso do voo por mais de 6 (seis) horas, contadas a partir do horário de partida original e quando não existir nenhuma alternativa de transporte durante esse período, BRASIL ASSISTÊNCIA reembolsará os gastos com hospedagem, ingresso, refeição e comunicações realizados durante a espera do próximo voo.
- B) O valor da indenização será conforme previsto no CERTIFICADO.
- C) Para ter direito à indenização, o USUÁRIO deverá apresentar os seguintes comprovantes:
- a. passagem aérea e comprovante de remarcação **originais**, ou declaração original que ateste o atraso do voo, emitidos pela Companhia Aérea;
  - b. comprovante da reserva emitido diretamente pelo sistema de reservas da Companhia Aérea, pela agência de viagem ou operador de turismo;
  - c. documento que comprove a quantidade de horas entre o voo original e o voo disponibilizado para o USUÁRIO.
  - d. ingresso original que comprove a data e hora coincidente com o atraso ou cancelamento do voo.
  - e. comprovantes fiscais dos gastos com hospedagem, refeições e comunicação realizados durante a espera.

- D) Os documentos deverão ser enviados para BRASIL ASSISTÊNCIA S.A. – Caixa Postal 286-0 Município de Barueri – Estado de São Paulo – Brasil - CEP 06455-972, A/C. Departamento de Reembolso.
- E) **ESTE SERVIÇO NÃO ESTARÁ DISPONÍVEL AO USUÁRIO QUE ESTIVER VIAJANDO COM UM BILHETE SUJEITO À DISPONIBILIDADE DE LUGAR, UTILIZAÇÃO DE MILHAGEM, CORTESIA OU BILHETES QUE NÃO CONTEMPLAM GARANTIA DE EMBARQUE.**

### **1.13. ASSISTÊNCIA JURÍDICA**

- A) Caso o USUÁRIO esteja em viagem e venha a se envolver em um acidente de trânsito, BRASIL ASSISTÊNCIA se responsabilizará pelos gastos necessários à defesa civil ou criminal do USUÁRIO.
- B) Este serviço cobrirá exclusivamente os honorários do advogado até o limite estabelecido, conforme previsto no CERTIFICADO.

### **1.14. ADIANTAMENTO DE FIANÇA**

- A) Se durante a prestação do serviço Assistência Jurídica for exigida fiança judicial, BRASIL ASSISTÊNCIA adiantará até o valor contratado conforme previsto no CERTIFICADO.
- B) O empréstimo será mediante entrega de cheque caução (sujeito a análise de crédito) por um representante do USUÁRIO, que deverá preencher e assinar o formulário enviado pela BRASIL ASSISTÊNCIA de autorização e reconhecimento da dívida.
- C) O valor será convertido em reais pelo câmbio turismo de compra do dia do adiantamento.
- D) O valor deverá ser reembolsado em reais considerando-se a cotação do câmbio turismo de compra do período decorrido, entre o dia do adiantamento e o do reembolso.
- E) O prazo máximo para este reembolso é de 30 (trinta) dias a contar da data do adiantamento.  
O não pagamento do empréstimo no prazo acarretará multa de 2% (dois por cento) sobre o valor do débito em atraso calculado pela tabela “*pro rata temporis*” e juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês.

### **1.15. ADIANTAMENTO FINANCEIRO**

- A) Em caso de perda ou roubo de documentos, cartões de créditos e dinheiro durante a viagem, o USUÁRIO poderá solicitar a BRASIL ASSISTÊNCIA um empréstimo até o limite contratado no valor indicado no CERTIFICADO.

- B) O USUÁRIO deverá comunicar às autoridades competentes e solicitar o Boletim de Ocorrência do local.
- C) O empréstimo será mediante entrega de cheque caução (sujeito a análise de crédito) por um representante do USUÁRIO, que deverá assinar o formulário de autorização e reconhecimento da dívida.
- D) O valor será convertido em reais pelo câmbio turismo de compra do dia do adiantamento.
- E) O valor deverá ser reembolsado em reais considerando-se a cotação do câmbio turismo de compra do período decorrido, entre o dia do adiantamento e o do reembolso.
- F) O prazo máximo para este reembolso é de 30 (trinta) dias a contar da data do adiantamento.
- G) O não pagamento do empréstimo no prazo, acarretará multa de 2% (dois por cento) sobre o valor do débito em atraso calculado pela tabela “*pro rata temporis*” e juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês.

#### **1.16. REGRESSO POR URGÊNCIA MÉDICA/FALECIMENTO**

- A) Quando o USUÁRIO possuir uma passagem aérea com data marcada de regresso ao seu país de domicílio e precisar retardar ou antecipar seu regresso, BRASIL ASSISTÊNCIA providenciará a mudança da data da passagem aérea, desde que essa alteração seja decorrente das seguintes circunstâncias:
  - a. Doença ou acidente do USUÁRIO, caso esteja obrigado, do ponto de vista médico;
  - b. Em caso de morte de um familiar, (exclusivamente pais, sogros, cônjuge, irmãos ou filhos), residente no município de domicílio do USUÁRIO.
- B) BRASIL ASSISTÊNCIA assumirá o custo de remarcação da passagem aérea original por meio de reembolso.
- C) Na impossibilidade de remarcação da passagem original, BRASIL ASSISTENCIA efetuará o pagamento de uma nova passagem aérea na mesma classe que o USUÁRIO possuía, em linha regular, sub-rogando-se nos direitos do USUÁRIO de usar, negociar, providenciar e compensar seu crédito junto às companhias aéreas, agentes intermediadores e operadores turísticos.

#### **1.17. REGRESSO POR SINISTRO EM DOMICÍLIO**

- A) Em decorrência de roubo ou furto, com violação de portas ou janelas; incêndio ou explosão que torne a residência habitual do USUÁRIO inabitável ou com grave risco de

maiores danos, BRASIL ASSISTÊNCIA providenciará o retorno do USUÁRIO para diminuir estes riscos.

- B) O roubo ou o furto da residência do USUÁRIO deverá ser comprovado através da apresentação do boletim de ocorrência à Central de Assistência.
- C) O serviço de regresso do USUÁRIO somente será efetuado, caso não haja qualquer pessoa no local do domicílio que possa providenciar os tramites legais ou a segurança da residência.
- D) O USUÁRIO deverá possuir uma passagem com data marcada de retorno.
- E) Caso não haja o transporte original para retorno do USUÁRIO, BRASIL ASSISTÊNCIA providenciará o meio de transporte mais adequado que possa antecipar o retorno do USUÁRIO limitado a uma passagem aérea em **classe econômica** conforme previsto no CERTIFICADO.
- F) Na impossibilidade de remarcação da passagem original, BRASIL ASSISTENCIA ficará com o crédito da passagem do USUÁRIO e efetuará o pagamento de uma nova passagem aérea na mesma classe que o USUÁRIO possuía, em linha regular, subrogando-se nos direitos do USUÁRIO de usar, negociar, providenciar e compensar seu crédito junto às companhias aéreas, agentes intermediadores e operadores turísticos.

### 1.18. TRASLADO DE EXECUTIVO

- A) Se o USUÁRIO for impedido de prosseguir com sua viagem de negócios, devido à hospitalização, BRASIL ASSISTÊNCIA providenciará uma passagem aérea para outro funcionário designado pela empresa a fim de substituí-lo na atividade profissional, de acordo com o plano adquirido.
- B) A passagem aérea será em **classe econômica** e estará sujeito a disponibilidade de assento, conforme o CERTIFICADO adquirido pelo USUÁRIO.

### 1.19. AUXILIO POR PERDA DE DOCUMENTOS

- A) Em caso de extravio, perda, roubo ou furto dos cartões de crédito ou qualquer documento imprescindível para o prosseguimento da viagem, BRASIL ASSISTÊNCIA **fornecerá orientação** ao USUÁRIO para ajudá-lo a requerer os procedimentos necessários junto às autoridades locais.
- B) Os dados informados serão endereço e telefone de consulados ou embaixadas, telefone para cancelamento de cartões de crédito, contato da Cia. Aérea.

### 1.20. INFORMAÇÕES DE VIAGEM

- A) BRASIL ASSISTÊNCIA prestará as seguintes informações, de acordo com o plano adquirido::

- a. necessidade de vistos nos locais de destino
- b. exigência de vacinas nos locais de destino
- c. idioma nos locais de destino
- d. telefones de embaixadas e consulados brasileiros onde houver
- e. limite de peso da bagagem
- f. informações sobre shows, teatros, restaurantes e passeios no locais de destino
- g. indicação de cardápios ou pratos típicos da região de destino

### **1.21. PRÉ “CHECK IN” AÉREO**

- A) Caso o USUÁRIO esteja atrasado para chegar ao aeroporto ou por conveniência queira antecipar seu “check in” junto à Cia. Aérea, poderá contatar a Central de Atendimento da BRASIL ASSISTÊNCIA através dos telefones indicados no item 5.2 Telefones da Central de Atendimento, desse documento a fim de solicitar esse serviço.
- B) Mesmo realizando o check-in antecipado, o USUÁRIO deverá comparecer ao balcão da Cia. Aérea atendendo à exigência da Companhia Aérea.
- C) Esse serviço está disponível para voos nacionais e internacionais, sujeitos a disponibilidade das seguintes Cias. Aéreas: GOL, AVIANCA, TAM e AZUL.
- D) Este serviço está disponível para utilização entre as 24 (vinte e quatro) horas até 1h e 30m (uma) hora e (trinta) minutos de antecedência ao embarque para os voos nacionais. Para voos internacionais, este serviço está disponível para utilização entre as 24 (vinte e quatro) horas até 03h (três) horas de antecedência ao embarque, de acordo com a exigência da companhia aérea.

### **1.22. “CONCIERGE” (Reserva em Restaurantes ou shows)**

- A) Durante o período da viagem, BRASIL ASSISTÊNCIA poderá realizar a reserva de restaurantes, assim como reserva ou compra de shows que acontecerão nos locais de destino e desde que o estabelecimento permita que esse serviço possa ser realizado por terceiros.
- B) Para utilização deste serviço, o USUÁRIO deverá obrigatoriamente contatar a Central de Atendimento da BRASIL ASSISTÊNCIA através dos telefones elencados no item 5.2 Telefones da Central de Atendimento, deste Contrato, fornecendo quando necessário, dados e documentos pessoais, como: RG, CPF e outros.
- C) BRASIL ASSISTÊNCIA somente realizará esse procedimento se o estabelecimento permitir que o serviço seja efetuado por terceiros

### **1.23. “HELP DESK” EM TECNOLOGIA**

- A) Durante a viagem, BRASIL ASSISTÊNCIA ajudará o USUÁRIO a utilizar seu equipamento eletrônico.

- B) O serviço será prestado ao USUÁRIO portador de equipamentos comercializados no Brasil e adquiridos no exterior ou no Brasil.
- C) Os equipamentos disponíveis neste serviço são:
- a. Notebook
  - b. Smartphone: marcas Blackberry e Iphone
  - c. Tablets (Ipad e Galaxy)

Por se tratar de serviço especializado, o Atendimento ao USUÁRIO será realizado apenas em **dias úteis**, ou seja, de segunda a sexta-feira das 8:00h às 22:00h e aos sábados das 8:00h às 12:00h. (horário de Brasília).

#### **1.24. “PET” VIAGEM**

- A) Se durante a viagem segurada, o USUÁRIO encontrar-se hospitalizado sob cuidados da equipe médica da BRASIL ASSISTÊNCIA e precisar retardar seu regresso, BRASIL ASSISTÊNCIA, desde que solicitada, indicará estabelecimentos no Brasil para hospedagem do animal de estimação.
- B) O USUÁRIO deverá indicar um responsável para realizar o check-in do animal, no caso de indisponibilidade dessa pessoa responsável, BRASIL ASSISTÊNCIA poderá indicar o serviço de Taxi “dog” para realização do transporte.
- C) Apenas cachorros e gatos serão considerados animais de estimação.
- D) Em caso de hospedagem em algum dos estabelecimentos indicados pela BRASIL ASSISTÊNCIA, o USUÁRIO terá direito até o limite contratado para pagamento das diárias.
- E) Será exigida pelos estabelecimentos de hospedagem a apresentação da carteira de vacinação do animal com a vacina antirrábica atualizada.
- F) Os serviços estão disponíveis apenas em: **SP** - Barueri, Bauru, Campinas, Guarujá, Guarulhos, Ibiúna, Jundiaí, Marília, Osasco, Ribeirão Preto, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São José do Rio Preto, São José dos Campos, São Paulo, São Roque, Taboão da Serra, Tupã, Valinhos, Várzea Paulista, **RJ**- Duque de Caxias, Itaperuna, Niterói, Parati, Petrópolis, Resende, Rio de Janeiro, Teresópolis; **AC** – Rio Branco; **AL** – Maceió; **AM** – Manaus; **AP** – Macapá; **BA** – Lauro de Freitas, Salvador; **CE** – Fortaleza; **DF** – Brasília, Taguatinga; **ES** – Vila Velha, Vitória; **GO** – Aparecida de Goiânia, Goiânia; **MA** – São Luis; **MG** - Belo Horizonte, Betim, Contagem, Formiga; **MS** – Campo Grande; **MT** – Cuiabá, Várzea Grande; **PA** – Belém; **PB** – João Pessoa; **PE** – Recife; Olinda; **RN** – Natal; **RO** – Porto Velho; **RR** – Boa Vista; **RS** – Novo Hamburgo, Porto Alegre, São Leopoldo; **SC** – Florianópolis, São José; **SE** – Aracaju; **TO** – Palmas.

Todas as demais despesas referentes aos serviços de indicação serão suportadas integralmente pelo USUÁRIO inclusive o custo da ração.

**ITEM 7 – EXCLUSÕES E LIMITAÇÕES DA ASSISTÊNCIA**

- A) Estará excluído de todas as coberturas de Assistência 24h o deslocamento do **USUÁRIO** até o local em que se dará o início de vigência do **CERTIFICADO**, qualquer que seja o meio de transporte;
- B) É proibida a contratação de **CERTIFICADO** ao **USUÁRIO** que já se encontre em viagem, exceto casos especificados no Item 2 - Considerações do **SEGURVIAJE**;
- C) Os serviços de Assistência 24h não se aplicarão a atendimentos médico-hospitalares e produtos farmacêuticos não caracterizados como de urgência ou emergência.
- D) Os Serviços de Assistência aplicar-se-ão a todas as viagens feitas pelo **USUÁRIO**, sempre dentro do período de validade especificado no **CERTIFICADO** respeitada a abrangência geográfica;
- E) Exceto na ocorrência de situações que coloquem sua vida em risco, o **USUÁRIO** somente poderá se utilizar dos Serviços de Assistência com prévia autorização da **BRASIL ASSISTÊNCIA**;
- F) O **USUÁRIO** não terá direito a reembolso de gastos efetuados relativos aos serviços de: Remoção e Repatriação Médica e Repatriação Funerária, caso estes sejam efetuados sem a autorização prévia da **BRASIL ASSISTÊNCIA**;
- G) As despesas de farmácia referentes a medicamentos prescritos em eventos cobertos somente serão reembolsadas mediante a apresentação de receita médica juntamente com os comprovantes originais das despesas efetuadas;
- H) Os Serviços de Assistência não se aplicarão às complicações que venham a ocorrer durante a viagem do **USUÁRIO**, decorrentes de negligência, imprudência culpa ou dolo do **USUÁRIO**, bem como inobservância ou descumprimento por parte do **USUÁRIO** de prescrição médica feita por seu médico habitual, ou ainda, descumprimento das prescrições formuladas na assistência prestada durante a viagem pelos profissionais integrantes da equipe médica da **BRASIL ASSISTÊNCIA**;
- I) Os Serviços de Assistência não poderão ser prestados quando não houver cooperação por parte do **USUÁRIO** ou de seus representantes que vierem a requerer a assistência em seu nome, no que se refere ao fornecimento das informações requisitadas pela Central de Atendimento (dados estes imprescindíveis ao atendimento) tais como nome, endereço, número do **CERTIFICADO**, e outros que vierem a se tornar necessários;
- J) O não comparecimento às consultas médicas agendadas pela **BRASIL ASSISTÊNCIA** deverá ser justificado sob pena de o **USUÁRIO** suportar integralmente todos os custos resultantes;

**K) Estão excluídos das coberturas os seguintes casos:**

- 1) Doenças pré-diagnosticadas ou preexistentes à data de início da vigência do CERTIFICADO, bem como continuação de tratamentos iniciados no domicílio ou país de origem;**
- 2) Evoluções naturais e complicações de doenças preexistentes;**
- 3) Infecções, enfermidades, lesões ou processos resultantes de ação criminal perpetrada direta ou indiretamente pelo USUÁRIO;**
- 4) Enfermidades ou lesões resultantes de tentativa de suicídio ou provocadas intencionalmente pelo USUÁRIO;**
- 5) Tratamentos de moléstias ou estados patológicos provocados pela ingestão intencional de drogas, narcóticos, abuso de bebidas alcoólicas, ou pelo uso de remédios sem receita médica;**
- 6) Quadros que envolvam doenças de origem psiquiátrica e psicológica;**
- 7) Complicações em gestação consideradas de alto risco pelos exames pré-natais, independentemente da idade gestacional;**
- 8) Complicações em gestações com mais de 24 (vinte e quatro) semanas de idade gestacional;**
- 9) Exames pré-natal e parto (natural ou cesariana);**
- 10) Interrupção voluntária da gestação (abortamento) e suas complicações;**
- 11) Lentes, próteses, órteses, de caráter definitivo ou provisório, com exceção das dentárias emergenciais (mesmo por motivo estético);**
- 12) Compra e aluguel de cadeira de rodas e muletas;**
- 13) Atendimento ortodôntico, excetos casos emergenciais relacionados ao tratamento ortodôntico;**
- 14) Práticas médicas ilegais ou não reconhecidas como de medicina tradicional no local do evento;**
- 15) Enfermidades ou lesões resultantes de viagens em aviões que não de linha comercial;**
- 16) Enfermidades ou lesões resultantes de irradiação decorrentes de transmutação nuclear, desintegração ou radioatividade, bem como casos de força maior e de casos fortuitos previstos na legislação em vigor;**

- 17) **Enfermidades ou lesões resultantes de situações de guerra, comoções sociais, atos de terrorismo e sabotagem, greves, detenção por parte de autoridade em decorrência de delito, restrições ao livre trânsito;**
- 18) **Enfermidades ou lesões resultantes de acidentes ocorridos durante a prática de esportes perigosos tais como: motociclismo, asa delta, paraquedismo, paraglyder, balonismo, kart, rachas, esportes de inverno fora das pistas regulamentares autorizadas;**
- 19) **Enfermidades ou lesões resultantes de acidentes ocorridos durante a prática de esportes em caráter profissional;**
- 20) **Enfermidades ou lesões resultantes de terremotos e erupções vulcânicas, maremotos, inundações em geral, e demais catástrofes da natureza em terra ou no ar e eventos de calamidade pública;**
- 21) **Casos de força maior previstos no artigo 393 do Código Civil Brasileiro.**

## **ITEM 8 – SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO**

### **8.1 Solicitação de Reembolso de Despesas**

Nos locais onde não houver infraestrutura para a prestação dos serviços previstos neste documento ou para o atendimento de urgência e emergência, o USUÁRIO ou seu representante, deverá obrigatoriamente contatar a Central de Atendimento para autorizar a contratação particular, garantindo dessa forma o seu direito de solicitar o reembolso.

Caso o USUÁRIO esteja em viagem de cruzeiro, para ter direito a análise do reembolso dos gastos médicos, deverá entrar em contato com a Central de Atendimento na primeira parada após o atendimento médico ou antes de deixar o centro hospitalar.

A solicitação de reembolso deverá ser efetuada imediatamente após o pagamento das despesas previamente autorizadas pela BRASIL ASSISTÊNCIA, não podendo ultrapassar o prazo de 90 (noventa) dias e deverá vir acompanhada dos seguintes documentos:

- a) originais das faturas, recibos, relatório médico, relatório de custos discriminados;
- b) carta de próprio punho relatando o evento ocorrido e informando o nome completo, endereço, e-mail e telefone do USUÁRIO, o número do protocolo de atendimento previamente informado pela Central de Atendimento;
- c) formulário de solicitação de reembolso integralmente preenchido de acordo com o modelo que lhe for enviado pela Brasil Assistência via e-mail ou fax;
- d) cópia do CERTIFICADO emitido
- e) dados bancários para depósito, necessários em caso de deferimento da solicitação de reembolso.

f) em caso de envolvimento em acidente de trânsito, o USUÁRIO deverá providenciar o Boletim de Ocorrência emitido pela Polícia Local.

Os documentos deverão ser enviados a BRASIL ASSISTÊNCIA S.A. – Caixa Postal 286-0 Município de Barueri – Estado de São Paulo – Brasil - CEP 06455-972, A/C. Departamento de Reembolso.

Em caso de dúvidas, o USUÁRIO poderá comunicar-se com o Departamento de Reembolso da BRASIL ASSISTÊNCIA através do e-mail **reembolso@SEGURVIAJE.com.br**

A partir da entrega de toda a documentação, BRASIL ASSISTÊNCIA terá o prazo de 30 (trinta) dias para analisar o reembolso.

Em caso de indeferimento do reembolso, BRASIL ASSISTÊNCIA deverá comunicar por escrito a recusa da solicitação, até 15 (quinze) dias após o prazo de análise do reembolso, ou seja, 45 (quarenta e cinco) dias contados do recebimento dos documentos.

Se BRASIL ASSISTÊNCIA julgar necessário solicitar documentos adicionais, a contagem do prazo para liquidação do reembolso será suspensa e reiniciada na data do recebimento da documentação adicional solicitada.

## **ITEM 9 – RECLAMAÇÕES**

### **9.1 Reclamações**

Qualquer reclamação deve ser imediatamente comunicada através do e-mail **qualidade@SEGURVIAJE.com.br**, não podendo ultrapassar o prazo de 90 (noventa) dias da data do evento.

## **ITEM 10 – CANCELAMENTO**

**10.1.** O cancelamento do CERTIFICADO no decorrer da viagem somente poderá ser processado se houver prévia e expressa comunicação com BRASIL ASSISTÊNCIA, com a antecedência mínima de até 48 (quarenta e oito) horas da data de início da vigência do CERTIFICADO. Nesta hipótese será cobrado do USUÁRIO, a título de despesas operacionais, o valor equivalente a 10% (dez por cento) do valor do PLANO adquirido atualizado e acrescido dos tributos incidentes.

## **ITEM 11 – SUB-ROGAÇÃO**

**11.1** Caso BRASIL ASSISTÊNCIA efetue qualquer pagamento relativo a uma prestação de serviço de assistência feita a um USUÁRIO, ficará sub-rogada nos direitos deste

USUÁRIO para obter ressarcimento do terceiro considerado responsável, na forma da lei, até a quantia relativa ao pagamento efetuado pela BRASIL ASSISTÊNCIA; bem como exercer a sub-rogação perante qualquer outro plano de Seguro ou Assistência que forneça uma compensação ao USUÁRIO.

- 11.2.** No seguro de pessoas, o segurador não pode se sub-rogar nos direitos e ações do segurado ou do beneficiário contra o causador do sinistro, conforme estabelecido no Código Civil vigente.

### ITEM 12 – FORO

- 12.1** Fica eleito o foro da comarca do domicílio do USUÁRIO para ações fundadas em direitos ou obrigações decorrentes do seguro.

## CONSIDERAÇÕES DO SEGURO

### ITEM 1 – OBJETIVO DO SEGURO

- 1.1.** Garantir o pagamento do capital segurado contratado, caso ocorra algum dos eventos cobertos, durante o período da viagem segurada dentro ou fora do Brasil, desde que o evento não se enquadre como “riscos excluídos” ou “não cobertos” pela legislação vigente.

### ITEM 2 – DEFINIÇÕES DE SEGUROS

**7.1. Acidente Pessoal:** evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento e causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer causa, tenha como consequência direta a morte, ou a invalidez permanente total ou parcial, do segurado, ou que torne necessário tratamento médico.

**7.1.1. Incluem-se, ainda, neste conceito:**

- a) o suicídio, ou sua tentativa, o qual, para fins de indenização, será equiparado a acidente pessoal, observada a legislação em vigor;
- b) os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;
- c) os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- d) os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros; e
- e) os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais de origem traumática da coluna vertebral causadas exclusivamente por fraturas ou luxações e radiologicamente comprovadas.

**7.1.2. Não se incluem no conceito de “acidente pessoal”:**

- a. as doenças (exceto cláusula 3.2.3), inclusive as profissionais, pandemias ou epidemias, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;
- b. 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: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Doenças Ocupacionais Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e
- c. as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como “invalidez acidentária”, nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de “invalidez por acidente pessoal”.

**2.2. Apólice:** documento emitido pela seguradora formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo proponente, nos planos individuais, ou pelo estipulante, nos planos coletivos.

**2.3. Bagagem:** Será considerada bagagem, para efeito de cobertura prevista nestas condições gerais, todo volume acondicionado em compartimento fechado, despachado, comprovadamente sob responsabilidade da companhia. Não será considerada a bagagem não despachada sendo transportada pelo segurado como bagagem de mão.

**2.4. Beneficiário:** pessoa física ou jurídica designada para receber os valores dos capitais segurados na ocorrência do sinistro coberto.

**2.5. Capital Segurado:** valor máximo para a cobertura contratada a ser pago pela seguradora na ocorrência do sinistro coberto.

**2.6. CERTIFICADO Individual:** documento destinado ao segurado, emitido pela seguradora no caso de contratação coletiva, quando da aceitação do proponente, da renovação do seguro ou da alteração de valores de capital segurado ou prêmio, no qual estarão indicadas as coberturas efetivamente contratadas.

**2.7. Cobertura:** compromisso da seguradora com o pagamento de um capital segurado, caso ocorra um dos riscos definidos nas condições contratuais, desde que o evento causador não seja excluído dessa cobertura.

**2.8. Condições Contratuais:** conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes da proposta de contratação, das condições gerais, das condições especiais da apólice e, quando for o caso de plano coletivo, do contrato, da proposta de adesão e do CERTIFICADO individual.

**2.9. Condições Gerais:** conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos da seguradora, do(s) segurado(s), do(s) beneficiário(s) e, quando couber, do estipulante.

**2.10. Estipulante:** pessoa física ou jurídica que propõe a contratação de plano coletivo, ficando investida de poderes de representação do segurado nos termos da legislação e regulação em vigor, sendo identificada como estipulante-instituidor, quando participar total ou parcialmente do custeio do plano, e como estipulante-averbador, quando não participar do custeio.

**2.11 Evento Coberto:** acontecimento futuro, possível e incerto, passível de ser indenizado.

**2.12. Garantias:** as obrigações que a seguradora assume perante o segurado quando da ocorrência de um evento coberto.

**2.13. Grupo Segurável:** totalidade das pessoas físicas vinculadas ao estipulante que reúne as condições para inclusão na apólice coletiva.

**2.14. Indenização:** pagamento em dinheiro efetuado pela seguradora ao segurado ou ao seu(s) beneficiário(s) e/ ou ao estipulante (no caso de reembolso das despesas) quando da ocorrência do evento objeto da(s) cobertura(s) contratada(s).

**2.15. Laudo Médico:** documento emitido por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina ou órgão competente sobre as condições físicas e de saúde do proponente.

**2.16. Parentes de 1º grau:** para efeito deste seguro, serão considerados parentes de 1º grau: os pais, filhos e irmãos do segurado Titular.

**2.17. Período de Vigência:** período da viagem segurada, identificado no CERTIFICADO com data de início e fim, em que o segurado fará jus às coberturas contratadas, salvo a cobertura de cancelamento de viagens (cujo período de vigência é anterior ao período da viagem segurada). A prorrogação, se necessária, deverá ser efetivado um novo seguro antes do final de vigência da apólice anterior.

**2.18. Prêmio:** valor correspondente a cada um dos pagamentos feito(s) pelo(s) segurado(s), destinados ao custeio do seguro.

**2.19. Riscos Excluídos:** os riscos, previstos nas condições contratuais que não serão cobertos pelo seguro.

**2.20. Segurado:** pessoa física para a qual se procederá a avaliação do risco e se estabelecerá o seguro.

**2.21. Seguradora:** a MAPFRE Vera Cruz Vida e Previdência S.A., companhia de seguros, devidamente constituída e legalmente autorizada a operar no país, que assume os riscos inerentes às coberturas contratadas nos termos das condições contratuais.

**2.22. Sinistro:** ocorrência do evento coberto durante o período de vigência do seguro.

**2.23. Viagem Segurada:** Período compreendido entre a data de início e término da viagem, conforme determinado nas condições contratuais. Não se enquadra como viagem segurada aquela por período indeterminado, seja por excursão ou individualmente, ou por períodos que excedam o limite estipulado na apólice, bem como, se não reconhecida ou devidamente comprovadas. Salvo os casos de prorrogações efetivadas e quitadas.

### ITEM 3 - COBERTURAS DO SEGURO

#### 3.1. COBERTURAS BÁSICAS

Estas coberturas poderão ser contratadas separadamente.

##### 3.1.1. SEGURO DE MORTE ACIDENTAL

**3.1.1.1.** Garante o pagamento até o limite contratados ao(s) beneficiário(s) indicado(s) na respectiva proposta de adesão em caso de falecimento do segurado em decorrência direta e exclusiva de acidente pessoal **ocorrido durante a viagem segurada**, observando-se os riscos excluídos previstos nas condições contratuais do seguro.

**3.1.1.2.** Para efeito de cobertura e determinação do capital segurado, será considerada “data do evento coberto” a data do acidente do segurado, constatada através da análise da documentação apresentada à seguradora.

**3.1.1.3.** Para menores de 14 (quatorze) anos, a cobertura de morte destina-se apenas ao reembolso das despesas com funeral, observando-se que:

- a) incluem-se entre as despesas com funeral as havidas com o traslado, até o limite do capital segurado;
- b) não estão cobertas as despesas com aquisição de terreno, jazigo ou carneiros.

##### 3.1.2. SEGURO DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE

**3.1.2.1.** Garante o pagamento até o limite contratados ao próprio segurado, caso venha a ficar total ou parcialmente inválido, em caráter permanente, em decorrência direta e exclusiva de acidente coberto **durante a viagem segurada**, excetuando-se os riscos excluídos previstos nas condições contratuais, seguro este cujo capital segurado será limitado no contrato.

**3.1.2.2.** Para efeito de cobertura e determinação do capital segurado, será considerada “data do evento coberto” a data do acidente do segurado, constatada através da análise da documentação apresentada à seguradora.

##### 3.1.2.3. DETERMINAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ

**3.1.2.3.1.** O pagamento de qualquer indenização por invalidez permanente por acidente, seja total ou parcial, estará condicionado à constatação de Invalidez Permanente, ou seja, após conclusão do tratamento do segurado (ou esgotados os recursos terapêuticos para

recuperação) e verificada a existência de Invalidez Permanente avaliada quando da alta médica definitiva, com o(s) grau(s) e tipo(s) de invalidez definitivamente caracterizado(s) e mediante diagnóstico médico final a ser apresentado pelo segurado.

**3.1.2.3.2.** No caso de invalidez parcial por acidente, não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, o valor da indenização por perda parcial será calculado pela aplicação, para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado da porcentagem prevista na Tabela para Cálculo de Indenização em Caso de Invalidez Permanente por Acidente, transcrita no final destas condições gerais.

**3.1.2.3.3.** Na falta de indicação do percentual de redução, sendo o grau classificado como máximo, médio ou mínimo, a indenização proporcional será calculada com base nos índices 75 (setenta e cinco), 50 (cinquenta) e 25% (vinte e cinco por cento), respectivamente, aplicados sobre a mesma Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidez Permanente por Acidente, transcrita no final destas condições gerais.

**3.1.2.3.4.** No caso de invalidez parcial o capital segurado será automaticamente reintegrado após cada sinistro.

**3.1.2.3.5.** Quando de um mesmo acidente resultar invalidez em mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se os percentuais estabelecidos para cada um, conforme Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidez Permanente por Acidente, transcrita no final destas condições gerais, sendo que o total da indenização não poderá ultrapassar 100% (cem por cento) do capital segurado para Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente.

**3.1.2.3.6.** Havendo duas ou mais lesões parciais em um mesmo membro ou órgão, o somatório das indenizações não poderá exceder o total previsto na Tabela para Cálculo de Indenização em Caso de Invalidez Permanente por Acidente, transcrita no final destas condições gerais, caso houvesse a perda completa desse membro.

**3.1.2.3.7.** A perda ou redução maior da função de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente não dará direito a reclamações, salvo quando declarada previamente na proposta de adesão, caso em que se reduzirá do grau de definitiva a invalidez preexistente no cálculo da indenização.

**3.1.2.3.8.** Para efeito de indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente deverá ser deduzida do grau de invalidez definitiva.

**3.1.2.3.9.** Em todos os casos de invalidez parcial não especificados na Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidez Permanente por Acidente, transcrita no final destas condições gerais, a indenização será estabelecida com base na diminuição permanente da capacidade física do segurado, independente de sua profissão.

**3.1.2.3.10.** A invalidez permanente será avaliada e declarada pela assessoria médica da seguradora, devendo o segurado apresentar todos os exames realizados que comprovem a invalidez permanente.

**3.1.2.3.11.** Quaisquer divergências sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como as avaliações da incapacidade relacionadas ao segurado, a seguradora deverá propor ao segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.

**3.1.2.3.11.1.** A junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela seguradora, outro, pelo segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos 2 (dois) nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico designado e os do terceiro serão pagos em partes iguais pelo segurado e pela seguradora.

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

**3.1.2.3.12.** A perda de dentes e os danos estéticos não darão direito à indenização por invalidez permanente

**3.1.2.3.13.** Se ambas as coberturas por morte e invalidez permanente total ou parcial por acidente tiverem sido contratadas, suas indenizações não se acumularão. Se, depois de paga uma indenização por invalidez permanente por acidente, verificar-se a morte do segurado em consequência do mesmo acidente, da indenização por morte será deduzida a importância já paga por invalidez permanente.

### **3.1.3. INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE**

**3.1.3.1.** Garante o pagamento do capital segurado contratado ao próprio segurado, caso venha a se tornar total e permanentemente inválido em decorrência direta e exclusiva de acidente coberto durante a viagem segurada, excetuando-se os riscos excluídos previstos nas condições contratuais, seguro este cujo capital segurado será limitado no contrato.

**3.1.3.2.** Para efeito deste seguro, entende-se como “invalidez permanente total”, os acidentes que resultem em:

- Perda total da visão de ambos os olhos;
- Perda total do uso de ambos os braços;
- Perda total do uso de ambas as pernas;
- Perda total do uso de ambas as mãos;
- Perda total do uso de um braço e uma perna;
- Perda total do uso de uma das mãos e um dos pés;
- Perda total do uso de ambos os pés;
- Alienação mental total e incurável; e
- Nefrectomia bilateral.

**3.1.3.3.** O pagamento de qualquer indenização por invalidez permanente total por acidente estará condicionado à constatação de invalidez permanente, ou seja, após conclusão do tratamento do segurado (ou esgotados os recursos terapêuticos para recuperação) e verificada a existência de invalidez permanente avaliada quando da alta médica definitiva, com o(s) grau(s) e tipo(s) de invalidez definitivamente caracterizado(s) e mediante diagnóstico médico final a ser apresentado pelo segurado.

**3.1.3.4.** Para efeito de cobertura e determinação do capital segurado, será considerada “data do evento coberto” a data do acidente do segurado, constatada através da análise da documentação apresentada à seguradora.

**3.1.3.4.1.** Quando de um mesmo acidente resultar invalidez em mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se os percentuais estabelecidos para cada um, conforme Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidez Permanente por Acidente, transcrita no final destas condições gerais, sendo que o total da indenização não poderá ultrapassar 100% (cem por cento) do capital segurado para Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente.

**3.1.3.4.2.** Havendo duas ou mais lesões parciais em um mesmo membro ou órgão, o somatório das indenizações não poderá exceder o total previsto na Tabela para Cálculo de Indenização em Caso de Invalidez Permanente por Acidente, transcrita no final destas condições gerais, caso houvesse a perda completa desse membro.

**3.1.3.4.3.** A perda ou redução maior da função de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente não dará direito a reclamações, salvo quando declarada previamente na proposta de adesão, caso em que se reduzirá do grau de definitiva a invalidez preexistente no cálculo da indenização.

**3.1.3.4.4.** Para efeito de indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente deverá ser deduzida do grau de invalidez definitiva.

**3.1.3.4.5.** Em todos os casos de invalidez parcial não especificados na Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidez Permanente por Acidente, transcrita no final destas condições gerais, a indenização será estabelecida com base na diminuição permanente da capacidade física do segurado, independente de sua profissão.

**3.1.3.4.6.** A invalidez permanente será avaliada e declarada pela assessoria médica da seguradora, devendo o segurado apresentar todos os exames realizados que comprovem a invalidez permanente.

**3.1.3.4.7.** Quaisquer divergências sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como as avaliações da incapacidade relacionadas ao segurado, a seguradora deverá propor ao segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.

**3.1.3.4.7.1.** A junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela seguradora, outro, pelo segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos 2 (dois) nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico designado e os do terceiro serão pagos em partes iguais pelo segurado e pela seguradora.

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

**3.1.3.4.8.** A perda de dentes e os danos estéticos não darão direito à indenização por invalidez permanente

**3.1.3.4.9.** Se ambas as coberturas por morte e invalidez permanente total ou parcial por acidente tiverem sido contratadas, suas indenizações não se acumularão. Se, depois de paga uma indenização por invalidez permanente por acidente, verificar-se a morte do segurado em consequência do mesmo acidente, da indenização por morte será deduzida a importância já paga por invalidez permanente.

## **3.2. COBERTURAS ADICIONAIS**

Estas coberturas somente podem ser contratadas mediante contratação de pelo menos uma das coberturas básicas.

### **3.2.1. DESPESA COM FUNERAL (DECESSOS)**

**3.2.1.1.** Garante a prestação do serviço ou o reembolso dos gastos com o sepultamento ou a cremação (onde existir este serviço no município de moradia habitual do segurado), até o limite adquirido para esta cobertura estipulado na proposta de adesão e acordado no contrato, em caso de falecimento do segurado, decorrente de acidente, durante a viagem segurada.

**3.2.1.2.** Entende-se por “serviço de sepultamento ou cremação” a cobertura das despesas do funeral, conforme os itens abaixo relacionados:

- a. Urna/caixão
- b. Carro para enterro (no município de moradia habitual)
- c. Carreto/caixão (no município de moradia habitual)
- d. Serviço assistencial (acompanhamento e orientação aos familiares quanto aos procedimentos necessários para liberação do corpo e para o sepultamento)
- e. Registro de óbito
- f. Taxa de sepultamento (valor equivalente à taxa cobrada pela Prefeitura do município de moradia habitual)
- g. Taxa de cremação (onde existir este serviço no município de moradia habitual)
- h. Remoção do corpo/traslado (no município de moradia habitual)
- i. Repatriamento (até o município de moradia habitual)
- j. Paramentos (essa)
- k. Mesa de condolências
- l. Velas
- m. Velório (valor equivalente à taxa cobrada pela Prefeitura do município de moradia habitual)
- n. Véu
- o. Um enfeite e uma coroa

### **3.2.1.3. COBERTURA ADICIONAL DE AQUISIÇÃO DE JAZIGO**

**3.2.1.3.1.** Garante o pagamento de uma verba para aquisição de terreno, jazigo ou carneiro, do dobro do valor do capital segurado, conforme contratado na Cobertura de Decessos, ao beneficiário responsável pela aquisição, conforme designado pelo segurado, caso o segurado venha a falecer em consequência de causas naturais ou acidentais.

**3.2.1.3.2. Em caso de plano familiar esta indenização será paga uma única vez no seguro, ou seja, após ter sido paga a primeira verba para aquisição do jazigo ao beneficiário responsável, a cobertura estará automaticamente excluída do seguro.**

#### **3.2.1.4. ALCANCE DA COBERTURA**

**3.2.1.4.1.** O objetivo da cobertura de decessos é a prestação do serviço funeral ou o reembolso das despesas com funeral e/ou o pagamento de um capital para fins de sepultamento ou, se for o caso, da cremação em consequência do falecimento de qualquer um dos segurados devidamente inclusos no mesmo.

**3.2.1.4.2.** O objetivo da cobertura de jazigo é o pagamento de um capital para aquisição de terreno, jazigo ou carneiro.

**3.2.1.4.3.** Os beneficiários do falecido poderão renunciar à prestação do serviço de funeral pela seguradora recebendo, neste caso, o reembolso da despesa com o funeral, limitado ao valor do capital segurado contratado, limitado aos valores da Nota Fiscal.

**3.2.1.4.4.** Se, em caso de força maior ou de circunstâncias alheias à seguradora, for impossível a prestação do serviço de sepultamento ou cremação, a seguradora ficará obrigada ao reembolso das despesas, observando o limite do valor da Nota fiscal e do capital segurado contratado.

#### **3.2.1.5. OBRIGAÇÕES DOS BENEFICIÁRIOS**

**3.2.1.5.1.** A família deverá fornecer à seguradora ou facilitar-lhe o acesso a toda espécie de informações sobre as circunstâncias do sinistro. O não-cumprimento desta obrigação dará lugar à perda de direito à indenização no caso de culpa grave do segurado.

**Parágrafo único:** Em caso de **morte violenta** (entende-se por “morte violenta” aquela que não é motivada por doença, mas a causada por desastre, suicídio ou homicídio), a família deverá acompanhar o representante da seguradora ao Instituto Médico Legal (IML) para liberação do corpo.

#### **3.2.1.6. SERVIÇO E/OU PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES**

**3.2.1.6.1.** A seguradora providenciará os serviços funerários, e os custos serão pagos diretamente à funerária do município, **limitados ao capital segurado.**

**3.2.1.6.2.** Se o pagamento das despesas for efetuado por um representante da família do segurado, o mesmo será ressarcido mediante a apresentação dos comprovantes originais do pagamento. A seguradora efetuará o pagamento até o limite das despesas efetuadas, ou seja, desde que o valor não ultrapasse o capital segurado individual contratado.

**3.2.1.6.3.** A seguradora poderá solicitar o aumento do capital segurado para atender os eventuais aumentos dos custos dos serviços prestados pelas empresas funerárias. Caso tal solicitação não seja aceita pelo segurado, a seguradora ficará obrigada apenas a indenizar o valor do capital segurado contratado.

#### **3.2.1.7. ABRANGÊNCIA DA COBERTURA**

**3.2.1.7.1.** Esta cobertura abrange o segurado devidamente incluído no seguro por meio da proposta de adesão.

**3.2.1.8. FORMA DE SOLICITAÇÃO DO SERVIÇO**

**3.2.1.8.1.** A família deverá acionar a central de atendimento por telefone para comunicar o óbito e solicitar os serviços funerários e de assistência. A seguradora enviará um representante que:

- a) em caso de falecimento e sepultamento dentro do município de moradia habitual no Brasil:**
  - se dirigirá à residência/hospital e recepcionará todos os documentos necessários para o encaminhamento do sepultamento junto à funerária do município;
  - irá à funerária do município e tomará todas as providências necessárias para a realização do funeral; e
  - retornará ao local de origem, entregando à família a documentação e posicionando-a a respeito das providências tomadas;
  
- b) em caso de falecimento no município de moradia habitual no Brasil com sepultamento fora do município de moradia habitual no Brasil:**
  - se dirigirá à residência/hospital e recepcionará todos os documentos necessários para o encaminhamento do sepultamento junto à funerária do município. Neste caso, as despesas com traslado e documentação serão de responsabilidade da família, que deverá tomar todas as providências com relação ao sepultamento em outro município;
  - irá à funerária do município e tomará todas as providências necessárias para a realização do funeral; e
  - retornará ao local de origem, entregando à família a documentação e posicionando-a a respeito das providências tomadas;
  
- c) em caso de falecimento fora do município de moradia habitual no Brasil e sepultamento no município de moradia habitual no Brasil:**
  - tomará todas as providências, inclusive arcará com o custeio do traslado do corpo do local do óbito até o local do sepultamento no município de moradia habitual, onde será prestado também o serviço de sepultamento;
  
- d) em caso de falecimento fora do município de moradia habitual no Brasil e sepultamento fora do município de moradia habitual no Brasil:**
  - prestará o serviço no local do óbito, preparando toda a documentação necessária para o traslado do corpo e para o sepultamento em outro município; e
  - o traslado do corpo será reembolsado pela seguradora, limitado aos valores equivalentes aos que seriam despendidos para o traslado à sua moradia habitual no Brasil.

**3.2.1.9. SOLICITAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SEPULTAMENTO**

**3.2.1.9.1.** Para utilizar a Cobertura de Decessos, o segurado, ou seus familiares, contará com a Assistência 24 Horas, que deve ser acessada pelo(s) telefone(s) constante(s) no(s) documento(s) encaminhado(s) ao(s) segurado(s).

**3.2.2. SEGURO DE BAGAGEM EXTRAVIADA**

**3.2.2.1.** Garante o pagamento até o limite de adquirido, em caso de extravio, roubo, furto qualificado ou destruição da bagagem, desde que sob responsabilidade da companhia,

comprovado através da apresentação do relatório comprobatório de perda. A indenização a que se refere esta cobertura será calculada exclusivamente pelo peso da bagagem constante na etiqueta de bagagem fornecida pela Cia. transportadora, acompanhada do competente registro da formalização do extravio, não importando, sob qualquer alegação, seu conteúdo e respeitando o limite de indenização e peso estabelecido nas condições contratuais. **Da indenização serão deduzidos quaisquer valores pagos ao segurado pela empresa transportadora a título de reembolso pelo mesmo evento.**

**3.2.2.2.** Não se enquadram no seguro de bagagem: bagagem de mão, animais, dinheiro, cheques, metais preciosos, obras-de-arte, ou qualquer objeto roubado de dentro da mala.

**3.2.2.3.** O peso máximo a ser contratado nas viagens internacionais é de 32 (trinta e dois) kg por bagagem e nas viagens nacionais 23 (vinte e três) kg por bagagem, conforme estabelecido em condições contratuais.

**3.2.2.4.** A forma de cálculo a ser utilizada para a indenização da bagagem será:

**3.2.2.4.1.** O peso real da bagagem multiplicado pelo fator calculado.

**Fator: capital segurado contratado dividido pelo peso máximo por bagagem.**

**3.2.2.5.** O período de vigência desta cobertura é o período que antecede a data de início da viagem, desde que se enquadre nas circunstâncias previstas no item 3.2.2.1.

### **3.2.3. CANCELAMENTO DE VIAGEM**

**3.2.3.1.** A presente cobertura tem por objetivo reembolsar o custo com o pacote de viagem (Serviços Turísticos) ao segurado ou seus beneficiários, até o limite de capital segurado pelo cancelamento da viagem nas seguintes circunstâncias:

**a)** morte natural ou acidental do próprio segurado Titular, cônjuge ou parentes de 1º grau **(conforme item 2.16)**;

**b)** acidente com o próprio segurado, cônjuge ou parentes de 1º grau em consequência de causas externas, súbitas, involuntárias e violentas, em que haja internação médica e hospitalar;

**c)** doença com o próprio segurado, cônjuge ou parentes de 1º grau **(conforme item 2.16)**, desde que haja internação médica e hospitalar;

**d)** Doenças infecto-contagiosas do segurado, cônjuge ou parentes de 1º grau **(conforme item 2.16)**, tais como, sarampo, caxumba, varicela, rubéola e tuberculose.

**e)** Fratura óssea do segurado que o impeça se locomover por seus próprios meios de viajar.

**f)** Caso a residência habitual do segurado sofra danos decorrentes de roubo, incêndio ou explosão, que o impeça de viajar.

g) Caso o segurado seja intimado para comparecimento em um ato processual que ocorrerá durante o período da viagem ou citado como réu em ação judicial, causando impedimento para realizar a viagem, desde que a citação ou a intimação tenha ocorrido após a aquisição do pacote de viagem.

No caso de cancelamento da viagem por falecimento de parente de 1º grau, somente será considerado quando o óbito ou sepultamento ocorrer anterior à viagem segurada.

#### **ITEM 4 - RISCOS EXCLUÍDOS**

**4.1.** Estarão excluídos da cobertura de Morte Acidental e Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente do seguro os eventos ocorridos em consequência de:

- a) quaisquer doenças, preexistentes à contratação do seguro, desencadeadas ou agravadas direta ou indiretamente por acidente coberto, bem como doenças infecciosas e parasitárias transmitidas por picadas de insetos;
- b) acidentes médicos;
- c) tratamento de exame clínico (inclusive fisioterapia), cirúrgico ou medicamentoso;
- d) prática, pelo segurado, de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por auxílio a outrem;
- e) qualquer tipo de hérnia e suas consequências;
- f) parto ou aborto e suas consequências;
- g) perturbações mentais, nervosas e emocionais;
- h) intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, alcoólicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por profissional legalmente habilitado (médico);
- i) epidemias e pandemias oficialmente declaradas, incluindo gripe aviária, febre aftosa, malária, dengue, meningite, dentre outras, mas não se limitando a elas;
- j) envenenamentos por absorção de substância tóxica, exceto escapamento de gases e vapores;
- k) alterações mentais consequentes da ação do álcool, de drogas, de entorpecentes ou de substâncias tóxicas, de forma direta ou indireta;
- l) inundação, furacão, erupção vulcânica, tempestade, terremoto, movimento sísmico ou movimentos de terra em geral e qualquer outro fenômeno atmosférico, meteorológico, sísmico ou geológico de caráter extraordinário;
- m) suicídio ou a tentativa de suicídio, quando o evento ocorrer nos primeiros 2 (dois) anos de vigência individual ;

n) danos causados por atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado, pelo(s) beneficiário(s) ou pelo representante legal de um ou de outro, conforme previsto no Código Civil vigente;

o) choque anafilático e suas consequências;

p) auto-mutilação;

q) atos ou operações de guerra, declarada ou não, guerra química ou bacteriológica, guerra civil, guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, salvo se for comprovado que o sinistro tenha ocorrido pela utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio a outrem;

r) viagens em aeronaves ou embarcações:

- que não possuam autorização em vigor das autoridades competentes para voar ou navegar;
- dirigidas por pilotos não legalmente habilitados;
- que, sendo oficiais militares, não estejam prestando serviço militar.

**4.2.** Além dos riscos mencionados no subitem 4.1, estarão também excluídos da cobertura de “Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente” e “Invalidez Permanente Total por Acidente” do seguro os eventos ocorridos em consequência de:

a) perda de dentes e os danos estéticos;

b) os eventos ocorridos em consequência de qualquer perda, redução, impotência permanente total ou parcial de um membro ou órgão cuja lesão e/ou quando o acidente tiver ocorrido em datas anteriores à data da contratação do seguro.

**4.2.1.** Caso haja o pagamento de 100% (cem por cento) do capital segurado de Invalidez Total ou Parcial por Acidente, o segurado será automaticamente excluído da apólice.

**4.3.** Estão expressamente excluídos da cobertura de bagagem:

a) o evento causado pelo proponente operador ou membro da tripulação no meio de transporte;

b) o evento não notificado a companhia por meio do preenchimento do informe de irregularidade, antes de deixar o local de desembarque;

c) caso o segurado não tomar as medidas necessárias para salvaguardar ou recuperar a bagagem perdida;

d) depreciação, deterioração por vazamento de líquidos e deterioração normal dos objetos constantes na bagagem;

- e) os danos consequentes de confisco ou de destruição a mando de autoridades de fato ou de direito;
- f) os danos a óculos, lentes de contato e qualquer aparato bucal;
- g) furto simples e extravio de bagagem sob a responsabilidade do segurado (inclusive bagagem de mão);
- h) jóias, peles, relógios, títulos, apólices e dinheiro (inclusive cheques de viagem);
- i) danos de vício próprio, derrame ou vazamento de líquidos, roeduras, danos causados por traças ou por insetos;
- j) problemas de uso, tais como: arranhaduras, esfolamento, quebra de alça e outros semelhantes;
- k) quebra de porcelana, cristais e objetos frágeis e;
- l) qualquer objeto roubado de dentro da mala.

**4.4. Estarão expressamente excluídos da cobertura de Cancelamento de Viagem:**

- a) doença crônica ou preexistente, exceto manifestações agudas;
- b) estados gripais e crises de conjuntivite;
- c) tratamento dentário não decorrente de acidente;
- d) cirurgias plásticas e tratamento com finalidade rejuvenescedora ou estética;
- e) tratamento de doenças mentais, psiconeuróticas e de personalidade;
- f) exames de avaliação (check-ups);
- g) quaisquer alterações mentais consequentes do uso do álcool, de drogas, de entorpecentes ou de substâncias tóxicas;
- h) uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;
- i) atos ou operações de guerra, declaradas ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes;
- j) furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- k) ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada e a prática, por parte do Segurado, de atos ilícitos ou contrários à lei;

l) a morte por suicídio ou a tentativa de suicídio.

**4.5.** Além dos riscos mencionados no subitem 4.1, estará também excluído da cobertura de Decessos a consequência direta ou indireta da seguinte ocorrência:

a) cremação para os segurados que residam em municípios que não disponham desse serviço.

#### **4.6. EXCLUSÃO PARA ATOS TERRORISTAS**

Não estarão cobertos os danos e as perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à seguradora comprová-lo com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.

### **ITEM 5 – FORMAS DE CONTRATAÇÃO**

De acordo com as relações existentes entre o estipulante e segurado, bem como os destinos das viagens seguradas, este seguro pode ser contratado das seguintes formas:

**5.1 Viagens turísticas ou não:** seguro contratado pelos segurados cujas viagens seguradas serão averbadas por meio do estipulante. Os dados de cada viagem segurada e a relação de segurados devem ser enviados à seguradora antes do início de vigência individual.

### **ITEM 6 - INCLUSÃO DO SEGURADO**

**6.1** A inclusão do(s) segurado(s) na apólice é feita através de certificado de viagem, podendo ser compulsória ou facultativa.

### **ITEM 7 - VIGÊNCIA DA COBERTURA INDIVIDUAL**

**7.1** O início e término da cobertura Individual serão:

**7.1.1 Viagem Internacional** – começa a partir do check-in no primeiro embarque, incluindo os lugares de paradas intermediárias, as conexões, os transbordos e os locais de estadia, e termina na data especificada no certificado ou no momento do desembarque final no Brasil, após a passagem do segurado pela Polícia Federal, o que ocorrer primeiro.

**7.1.2 Viagem BRASIL** – começa a partir do check-in no primeiro embarque rumo à viagem segurada, incluindo os lugares de paradas intermediárias, as conexões, os transbordos e os locais de estadia, e cessa na data especificada no certificado ou no

momento do desembarque final quando do retorno do segurado, o que ocorrer primeiro.

## **7.2** A cobertura de qualquer risco termina:

- a) No término de cada viagem segurada nos termos da apólice;
- b) No final do prazo de vigência da apólice, se esta não for renovada, observando-se, em qualquer caso, que se dará automaticamente a caducidade do seguro, sem restituição dos prêmios, respeitados os riscos em curso cujo prêmio tenha sido integralmente pago até o término de sua vigência;
- c) em caso de cancelamento da apólice, segundo as regras estabelecidas nestas condições gerais, observados os riscos em curso cujo prêmio tenha sido integralmente pago até o término de vigência;
- d) com a exclusão do segurado da apólice:
  - Pelo pagamento da indenização por Morte Acidental ou Invalidez Total por Acidente;
  - Por falta de pagamento do prêmio;
  - Quando o segurado, mediante solicitação por escrito à seguradora, requerer o cancelamento do seguro. Neste caso, será devolvido ao segurado o valor proporcional, da data do pedido de cancelamento até a data de fim de vigência do risco, do prêmio efetivamente pago, devidamente atualizado pelo IPCA pro rata dia; e
  - Se for antecipada a cessação da viagem segurada em decorrência de um sinistro previsto nestas condições gerais, ocorrerá automaticamente a caducidade da cobertura deste seguro, não cabendo restituição do prêmio.

## **ITEM 8 - VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DA APÓLICE**

- 8.1.** A vigência da apólice será conforme estabelecido nas condições contratuais, sendo renovada automaticamente por mais um período igual ao contratado inicialmente, salvo se a seguradora, o estipulante ou segurado, mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias da data de renovação, comunicar por escrito o desinteresse pela continuidade.
- 8.2.** A renovação do seguro para os demais períodos de vigência não se dará de forma automática, devendo ser expressa entre as partes.
- 8.3.** Em cada uma das renovações do seguro, será enviado novo certificado individual ao(s) segurado(s).

## **ITEM 9 - CAPITAIS SEGURADOS**

- 9.1** Os limites de capitais segurados serão determinados pelo estipulante conforme as condições contratuais acordadas entre as partes.

## **ITEM 10 - PAGAMENTO DO PRÊMIO**

- 10.1** Os prêmios sofrerão alteração anualmente de acordo com a mudança etária do segurado, conforme previsto em legislação vigente, caso previsto no contrato.
- 10.2.** Nos seguros coletivos de custeio contributivo, se o estipulante deixar de recolher junto à seguradora e no prazo devido os prêmios recolhidos dos segurados, estes não serão prejudicados no direito à cobertura do seguro, respondendo a seguradora pelo pagamento das indenizações devidas, e ficando o estipulante sujeito às cominações legais previstas na legislação vigente.

**Periodicidade de Pagamento dos Prêmios:** mensal, trimestral, semestral e anual.

**Suspensão por falta de pagamento:** 30 (trinta) dias

**Cancelamento por falta de pagamento:** 60 (sessenta) dias

## **ITEM 11 - REAVALIAÇÃO DE TAXA**

**11.1** Em caso de sinistro coberto por este seguro, o(s) beneficiário(s) ou representante(s) legal(is) deverá(ão) comunicá-lo à seguradora por meio de impresso próprio, carta ou fax e provar sua ocorrência por meio da entrega dos documentos à seguradora.

## **ITEM 12 - LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS**

**12** Em caso de sinistro coberto por este seguro, o(s) beneficiário(s) ou representante(s) legal(is) deverá(ão) comunicá-lo à seguradora por meio de impresso próprio, carta ou fax e provar sua ocorrência por meio da entrega dos documentos à seguradora.

**12.1** A ocorrência do sinistro será comprovada mediante a apresentação dos seguintes documentos.

**12.1.1** Em caso de Morte Acidental e Decessos (por Acidente):

- a. comunicado de sinistro com informações médicas (preenchidos todos os itens);
- b. Certidão de Óbito (original ou cópia autenticada);
- c. cópia do RG/RNE e CPF do segurado;
- d. comprovante de residência do segurado;
- e. formulário de autorização para crédito de indenização em conta corrente;
- f. cópia do RG/RNE e CPF do beneficiário;
- g. comprovante de residência do beneficiário;
- h. Certidão de Casamento (atualizada no caso de sinistro do cônjuge, emitida após o óbito);
- i. cópia autenticada da declaração de imposto de renda onde consta que o cônjuge/companheiro(a) seja dependente do segurado(a);
- j. Boletim de Ocorrência Policial ou CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho);
- k. CNH, se for acidente de trânsito (e quando a vítima for o motorista);
- l. Laudo Necroscópico do IML;

- m. Declaração de Pátrio Poder para beneficiários menores de 18 (dezoito) anos;
- n. RG/RNE, CPF e comprovante de residência da pessoa que efetuou o pagamento das despesas com o funeral (cópias autenticadas); e
- o. notas fiscais e recibos das despesas com o funeral (originais).

**12.1.2** Em caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente:

- a. comunicado de sinistro com informações médicas (com todos os itens preenchidos);
- b. cópia do Boletim de Ocorrência ou Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT);
- c. exame de corpo de delito, quando indicado;
- d. cópia do RG/RNE e CPF do segurado;
- e. comprovante de residência do segurado;
- f. formulário de autorização para crédito de indenização em conta corrente;
- g. cópia do Registro de Emprego e comprovante de pagamento do salário referente ao último mês de atividade;
- h. cópia da Carteira Profissional (parte da anotação do afastamento pelo INSS);
- i. CNH, se for acidente de trânsito (e quando o segurado sinistrado for o motorista);
- j. no caso de invalidez total, cópia do Termo de Aposentadoria do INSS;
- k. exames e laudos médicos que confirmem a invalidez permanente; e
- l. relatório médico informando o diagnóstico, tratamento usado, alta definitiva e, as sequelas definitivas, discriminadas em grau porcentual, com firma reconhecida.

**12.1.3** Bagagem

- a. ticket com a comprovação de embarque e despacho da bagagem (informando o peso despachado);
- b. carta da companhia aérea informando o peso efetivo da bagagem despachada (em caso de perda do ticket com a comprovação de embarque e despacho da bagagem);
- c. cópia do (RIB) REGISTRO DE IRREGULARIDADE DE BAGAGEM e/ou (PIR) PERSONAL IRREGULARITY REPORT (reclamação registrada no balcão de atendimento da Cia. aérea);
- d. documento emitido pela companhia informando sobre a não-localização da bagagem;
- e. cópia do RG/RNE e CPF do segurado; e
- f. comprovante de residência do segurado.

**12.1.4** Em caso de destruição da bagagem será necessário:

- a. ticket com a comprovação de embarque e despacho da bagagem;
- b. carta da companhia aérea informando o peso efetivo da bagagem despachada (em caso de perda do ticket com a comprovação de embarque e despacho da bagagem);
- c. quatro fotos de diferentes ângulos da bagagem destruída;
- d. três orçamentos diferentes para reparo das avarias da bagagem;
- e. documento emitido pela companhia informando sobre destruição da bagagem;
- f. cópia do RG/RNE e CPF do segurado; e
- g. comprovante de residência do segurado.

**12.2** A partir da entrega da documentação básica listada no item 12.1 exigível por parte do(s) beneficiário(s), a seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias para regular o sinistro.

**12.2.1** Caso a regulação do sinistro supere o prazo de 30 (trinta) dias conforme descrito no caput, o capital segurado será atualizado pela variação positiva do IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo – Fundação Instituto Brasileiro

de Geografia e Estatística), acrescido de juros de mora de 0,5% (meio por cento) ao mês, calculados pro rata temporis até a data do efetivo pagamento.

**12.3** Caso proceda a recusa do sinistro após a prestação dos serviços funerários, a seguradora poderá requerer do beneficiário ou do segurado titular o valor correspondente às despesas com o funeral do segurado.

**12.4** Quando a seguradora recusar um sinistro com base nas condições contratuais do seguro, deverá comunicar o fato ao(s) beneficiário(s) por escrito, no prazo de 15 (quinze) dias contados da data do término da análise da documentação que constatou e fundamentou a recusa, expressando os motivos para a mesma.

**12.5** Em caso de dúvida fundada e justificável será facultada à seguradora a adoção de medidas que visem à plena elucidação do sinistro, podendo inclusive solicitar documentos que julgue necessários para a apuração do sinistro. **Nesse caso, a contagem do prazo para liquidação do sinistro será suspensa voltando a correr na data em que ocorrer a entrega da documentação solicitada.**

### ITEM 13 - BENEFICIÁRIOS

**13.1** A indicação do(s) beneficiário(s) deverá ser clara e precisa, sendo de livre escolha do segurado e devendo constar na proposta de adesão preenchida pelo mesmo, observando-se as limitações previstas no Código Civil vigente.

### ITEM 14 - DISPOSIÇÕES FINAIS

**15.1.** Os tributos que incidirem ou vierem a incidir sobre os prêmios serão pagos por quem a legislação vigente determinar.

**15.2.** Qualquer modificação da apólice em vigor, que traga prejuízos ou novos ônus aos segurados, não previsto nestas condições gerais, dependerá da anuência expressa dos segurados que representem  $\frac{3}{4}$  (três quartos) do grupo segurado.

**15.3.** Neste seguro não haverá direito a pagamento de qualquer devolução ou resgate dos prêmios aos segurados.

**15.4.** O registro destas condições gerais na SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

**15.5.** O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br) pelo número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

**15.6.** Este seguro será por prazo determinado, tendo a seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.

**15.7.** Os eventuais encargos de tradução necessários à liquidação de sinistros que envolvam reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da seguradora.

**15.8.** A propaganda e a promoção do seguro por parte do estipulante e/ou corretor somente poderão ser feitas com a autorização expressa e supervisão da seguradora, respeitadas as condições contratuais da apólice e as normas do seguro, ficando a seguradora responsável pela fidedignidade das informações contidas nas divulgações feitas.

**15.9.** Os casos não previstos na Tabela para Cálculo de Indenização em Caso de Invalidez Permanente por Acidente, transcrita no final das condições gerais serão pagos com base em literatura mundial.

## **ITEM 15 - FORO**

**15.1.** Fica eleito o foro da comarca do domicílio do segurado para ações fundadas em direitos ou obrigações decorrentes deste seguro.

**15.2.** Restrições se aplicam. Este documento contém um breve resumo das condições contratuais.

**15.3.** Consulte as Condições Gerais do produto na íntegra no site: [www.MAPFRE.com.br](http://www.MAPFRE.com.br).

**MAPFRE VERA CRUZ Vida e Previdência S.A. CNPJ 54.484.753/0001-49 Processo SUSEP nº 15414.004015/2004-94**

## CONSIDERAÇÕES DA CAPITALIZAÇÃO

### ITEM 1 – CAPITALIZAÇÃO

1. **A BRASIL ASSISTÊNCIA S.A.** que é a **EMPRESA PROMOTORA** da promoção através de convênio firmado com a **MAPFRE Capitalização S.A., CNPJ 09.382.998/0001-00**, irá mensalmente adquirir série completa de Títulos de Capitalização, processo **SUSEP nº 15414.000959/2008-16** para os Clientes que tenham adquirido a assistência em viagem **SEGURVIAJE MAPFRE** e ceder a eles o direito aos sorteios desses títulos. O objetivo dessa promoção comercial é fomentar a venda dos planos de assistência viagem comercializados pela EMPRESA PROMOTORA.
2. Dados da empresa promotora **BRASIL ASSISTÊNCIA S.A. CNPJ 68.181.221/0001-47** – ENDEREÇO: AL. MAMORE, 989 – 6º ANDAR – ALPHAVILLE – BARUERI/SP – CEP: 06454-040.
3. Entende-se como participante da promoção comercial, as pessoas Físicas, Clientes da **BRASIL ASSISTÊNCIA S.A.** que estiverem com sua assistência ativa e dentro das regras de elegibilidade.
4. A promoção terá início em 01 de Março de 2012 e término em 01 de Março de 2014, e será realizada em todo o território nacional.
5. Estarão participando desta promoção os Clientes que tenham adquirido a assistência viagem **SEGURVIAJE MAPFRE** através do portal **SEGURVIAJE MAPFRE**, [www.imprescindivel.com.br](http://www.imprescindivel.com.br), corretoras, agências ou operadoras de turismo e a partir do início de vigência do certificado.

**Poderão participar da presente promoção comercial:**

- a. Clientes da **BRASIL ASSISTÊNCIA S.A.** com contrato ativo e adimplentes do pagamento, desde que dentro do período da promoção de 01/03/2012 a 01/03/2014.
- b. Participantes que efetuarem o pagamento da parcela referente à contratação do plano de assistência, no vencimento determinado em contrato.
- c. A participação do sorteio ocorrerá sempre no último Sábado do mês subsequente ao mês de início de vigência da assistência em viagem **SEGURVIAJE MAPFRE**, indicado no Certificado. O não pagamento da assistência em viagem **SEGURVIAJE MAPFRE** excluirá automaticamente o direito de participar do sorteio e caso o **NÚMERO DA SORTE** destes participantes venha a ser sorteado, eles não terão direito à premiação.
- d. Participantes que estiverem rigorosamente em dia como pagamento até a data do sorteio.

**São vedadas as participações, e estará ilegível a premiação, os participantes que estiverem enquadrados nas situações abaixo:**

- a. Participantes inadimplentes de pagamento do plano assistencial.
- b. Participantes que tiverem o contrato cancelado, inativo ou suspenso.
- c. Funcionários ou parentes direto, equipe de administração e direção, sócios, acionistas, representantes, com algum vínculo trabalhista e colaboradores da promotora da promoção.

6. Caso o participante venha a cancelar o seu contrato de assistência, o número da sorte cedido a esse participante passará a ser de propriedade da empresa Promotora da promoção.

7. O valor da premiação será de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) (valor bruto, do qual serão descontados o Imposto de Renda e demais tributos que incidam ou venham a incidir sobre o prêmio).

8. O valor da premiação é bruto de impostos, ficando desde já determinado que os impostos serão recolhidos pela **MAPFRE CAPITALIZAÇÃO S.A** na forma estabelecida nas respectivas Condições Gerais.

9. A participação do sorteio ocorrerá sempre no último Sábado do mês subsequente ao mês de início de vigência da assistência, indicado em seu Certificado. O não pagamento da assistência excluirá automaticamente o direito de participar do sorteio. Caso o NÚMERO DA SORTE deste participante venha a ser sorteado, ele não terá direito à premiação.

10. Não ocorrendo extração da Loteria Federal do Brasil na data prevista, o sorteio correspondente será adiado para a primeira extração da Loteria Federal do Brasil que seja realizada após a data de sorteio prevista no Título.

11. O número da sorte distribuído será formado por cinco (5) algarismos, iniciando-se no número 00.000 e terminando no número 99.999.

11.1 O número da sorte será impresso no certificado entregue ou disponibilizado via e-mail para o participante. Caso o participante queira consultar seu número da sorte poderá entrar em contato através do canal fale conosco do site [www.imprescindivel.com.br](http://www.imprescindivel.com.br) ou através da central de atendimento 0800 775 5336.

12. Se também não vier, por qualquer razão, a ser realizada a extração a que se refere o item 10 deste regulamento, a **MAPFRE Capitalização S.A** promoverá o sorteio de cinco números, em sua SEDE, na sexta-feira subsequente, divulgando o resultado em jornal de grande circulação.

12. Será contemplado o Título cujo NÚMERO DA SORTE coincida, da esquerda para a direita, com as unidades dos 5 primeiros prêmios extraídos pela Loteria Federal do Brasil, lidos de cima para baixo conforme exemplo a seguir: Prêmios extraídos pela Loteria Federal:

1º prêmio	35.549
2º prêmio	27.725
3º prêmio	18.020
4º prêmio	66.322
5º prêmio	43.537

**Número da sorte contemplado 95.027**

13. Para identificação do participante ganhador, a BRASIL ASSISTÊNCIA S.A. que é a PROMOTORA, adotará as seguintes providências:

13.1 MAPFRE Capitalização S.A comunicará expressamente a PROMOTORA sobre o resultado da apuração do número sorteado até o 3º (terceiro) dia útil, após a realização de cada sorteio;

13.2 Com base no número sorteado informado pela MAPFRE Capitalização S/A, a PROMOTORA buscará em sua base de dados às informações do participante contemplado ao qual o número da sorte está atrelado, e entrará em contato;

13.3 A PROMOTORA fará o contato com o participante contemplado via telefone, e-mail, ou outro canal de comunicação cadastrado, e solicitará a documentação necessária.

13.4 A MAPFRE Capitalização S/A através da PROMOTORA agendará o pagamento do prêmio, garantindo o recebimento do mesmo e disponibilidade após a efetivação do pagamento pela MAPFRE Capitalização S/A, respeitando o prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis contados da recepção da documentação completa pela MAPFRE Capitalização.

13.5 Os prêmios a serem distribuídos destinam-se aos participantes ganhadores e serão pagos em seu nome, sendo vedada a transferência dos direitos sobre os sorteios dos Títulos de Capitalização cedidos.

13.6 A documentação necessária para análise e pagamento da premiação e: cópia CPF, RG, Comprovante de Residência\*, declaração de profissão, declaração de patrimônio estimado ou renda mensal, comprovante de conta bancária, comprovante de titularidade do plano assistencial, termo de cessão assinado e outras informações e documentos se necessários.

\* *Data máxima de 6 meses de emissão.*

Documentos necessários para estrangeiros no Brasil: RNE / CIE e CPF e declaração de pessoas politicamente expostas.

14. O direito de reclamar o prêmio caducará em 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias, ou 1 (um) ano, após a data da extração.

8.1. Na eventualidade de o participante contemplado vir a falecer, o prêmio será entregue ao seu inventariante, que deverá comprovar tal condição.

8.1. O termo e condições da promoção serão publicados juntamente com a emissão do certificado e no site [www.imprescindivel.com.br](http://www.imprescindivel.com.br).

8.1. A Promoção poderá ser alterada ou suspensa a qualquer momento, mediante simples comunicação aos Participantes, no caso de restrição legal ou regulamentar ou se houver determinação da SUSEP nesse sentido.

8.1. Como condição de participação e, conseqüentemente, recebimento do prêmio, o potencial e/ou real participante vencedor autoriza a PROMOTORA e/ou suas agências de publicidade a exibir, publicar e/ou reproduzir seu nome, detalhes, voz, bem como os nomes, detalhes e/ou vozes dos membros de sua família, e/ou exibição, publicação, divulgação e/ou reprodução de sua imagem e/ou imagens dos membros de sua família, que sendo estáticas ou em movimento, em tudo o que diz respeito e possui finalidades de publicação em mídia, a maneira que a PROMOTORA julgar mais apropriada, incluindo qualquer lugar no mundo, sendo a autorização válida por um período de 1 (um) ano a seguir a data final da PROMOÇÃO IMPRESCINDÍVEL, através do qual o Participante não terá nenhum direito a qualquer remuneração e/ou compensação.

19. O participante garante que não há terceiros detentores de direitos exclusivos sobre a exibição, publicação, distribuição, reprodução e/ou colocação em negócios de sua imagem, nome, voz e/ou seus detalhes e/ou membros de seu grupo familiar. Conseqüentemente, o participante manterá a PROMOTORA e/ou suas agências de publicidade protegidas contra quaisquer queixas de responsabilidade levantadas por terceiros em relação a esta divulgação.

20. A aprovação do Título de Capitalização pela SUSEP não implica, por parte da Autarquia, em incentivo ou recomendação a sua aquisição, representando, exclusivamente, sua adequação às normas em vigor. O consumidor poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Capitalização, no sítio [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br) por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

## **TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS DE SORTEIOS**

Pelo presente termo, a **BRASIL ASSISTÊNCIA S.A** que é a EMPRESA PROMOTORA cede gratuitamente ao participante que adquirir a promoção “**IMPRESINDÍVEL**”, o direito de participação em 1 (um) sorteio mensal realizado pela Loteria Federal no último Sábado de cada mês, no valor total de R\$5.000,00 (cinco mil reais) bruto de Imposto de Renda (nos

termos da legislação vigente), de acordo com o(s) NÚMERO(S) DA SORTE informado (s) através do certificado emitido e neste TERMO DE CESSÃO, desde que respeitada às condições previstas no REGULAMENTO DA PROMOÇÃO.

**ANEXO I**

**TABELA PARA CÁLCULO DE INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE**

DESCRIMINAÇÃO	SOBRE CAPITAL SEGURADO
<b>INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL</b>	<b>%</b>
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
Nefrectomia Bilateral	100
<b>INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL (DIVERSAS)</b>	<b>%</b>
Perda total da visão de um olho	30
Perda total da visão de um olho, quando o segurado já não tiver a outra vista	70
Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
Mudez incurável	50
Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
<b>INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL DE MEMBROS SUPERIORES</b>	<b>%</b>
Perda total de uso de um dos membros superiores	70
Perda total do uso de uma das mãos	60
Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
Anquilose total de um dos ombros	25
Anquilose total de um dos cotovelos	25
Anquilose total de um dos punhos	20
Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
Perda total do uso da falange distal do polegar	9
Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: equivalente a 1/3 (um terço) do valor do dedo respectivo.	
<b>INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL DE MEMBROS INFERIORES</b>	<b>%</b>
Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
Perda total do uso de um dos pés	50
Fratura não consolidada de um fêmur	50
Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbio-peroneiros	25
Fratura não consolidada da rótula	20
Fratura não consolidada de um pé	20
Anquilose total de um dos joelhos	20
Anquilose total de um dos tornozelos	20
Anquilose total de um quadril	20
Perda 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	3

# CONTRATO DE SEGUROS E DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS



Perda total do uso de uma falange do 1° (primeiro) dedo, equivalente ½ (metade), e dos demais dedos, equivalentes a 1/3 (um terço) do respectivo dedo	
Encurtamento de um dos membros inferiores:	
- de 5 (cinco) centímetros ou mais	15
- de 4 (quatro) centímetros	10
- de 3 (três) centímetros	6
- Menos de 3 (três) centímetros	sem indenização
<b>DIVERSAS</b>	<b>%</b>
<b>MANDÍBULA</b>	
Maxilar inferior (mandíbula) redução de movimentos	
Em grau mínimo	10
Em grau médio	20
Em grau máximo	30
<b>NARIZ</b>	
Perda total do nariz	25
Perda total do olfato	7
Perda do olfato com alterações gustativas	10
<b>APARELHO VISUAL</b>	
<b>Lesões das vias lacrimais</b>	
Unilateral	7
Unilateral com fístulas	15
Bilateral	14
Bilateral com fístulas	25
<b>Lesões da pálpebra, órbita, córnea, esclera e íris</b>	
Ectrópio unilateral	3
Ectrópio bilateral	6
Entrópio unilateral	7
Entrópio bilateral	14
Má oclusão palpebral unilateral	3
Má oclusão palpebral bilateral	6
Ptose palpebral unilateral	5
Ptose palpebral bilateral	10
<b>APARELHO DA FONAÇÃO</b>	
Perda de substância (palato mole e duro)	15
Amputação total da língua	50
Parcial - menos de 50% (cinquenta por cento)	15
- mais de 50% (cinquenta por cento)	30
<b>SISTEMA AUDITIVO</b>	
Perda total de uma orelha	8
Perda total das duas orelhas	16
<b>ARTICULAÇÕES (ANQUILOSES)</b>	
Para as posições viciosas, acrescentar as porcentagens previstas 25 (vinte e cinco), 50 (cinquenta) ou 75% (setenta e cinco por cento) de seu valor, conforme a posição desfavorável observada, ou seja, em grau mínimo, médio ou máximo, respectivamente.	
<b>PERDA DA FORÇA OU DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE MEMBROS</b>	
A perda ou redução da força ou da capacidade funcional considerada é a que não resulte de lesões articulares ou de segmentos amputados, constantes dos quadros próprios da tabela.	
Perda do braço	15
<b>APARELHO URINÁRIO</b>	
Perda de um rim	
Função renal preservada	15
Redução em grau mínimo da função renal	25
Redução em grau médio da função renal	50
Insuficiência renal	75
<b>APARELHO GENITAL E REPRODUTOR</b>	

Perda de um testículo	10
Perda de dois testículos	30
Amputação traumática do pênis	50
Perda do útero antes da menopausa	40
Perda do útero depois da menopausa	10
<b>PAREDE ABDOMINAL</b>	
Hérnia traumática	10
No caso de cura cirúrgica da hérnia traumática	sem indenização
<b>SÍNDROMES PSIQUIÁTRICAS</b>	
Síndrome pós-concussional	10
Transtorno neurótico (estresse pós-traumático)	2
<b>PESCOÇO</b>	
Estenose da faringe com obstáculo a deglutição	15
Lesão do esôfago com transtornos da função motora	15
Paralisia de uma corda vocal	10
Paralisia de duas cordas vocais	30
Traqueostomia definitiva	40
<b>TÓRAX</b>	
<b>APARELHO RESPIRATÓRIO</b>	
Sequelas pós-traumáticas pleurais	10
Ressecção total ou parcial de um pulmão (pneumectomia – parcial ou total):	
Função respiratória preservada	15
Redução em grau mínimo da função respiratória	25
Redução em grau médio da função respiratória	50
Insuficiência respiratória	75
<b>MAMAS</b>	
Mastectomia unilateral	10
Mastectomia bilateral	20
<b>ABDOME (ÓRGÃOS E VÍSCERAS)</b>	
Gastrectomia parcial	10
Gastrectomia subtotal	20
Gastrectomia total	40
<b>INTESTINO DELGADO</b>	
Ressecção parcial sem repercussão funcional	10
Ressecção parcial com repercussão funcional em grau mínimo	20
Ressecção parcial com repercussão funcional em grau médio	45
Ressecção parcial ou total com repercussão funcional em grau máximo	70
<b>INTESTINO GROSSO</b>	
Colectomia parcial sem transtorno funcional	5
Colectomia parcial com transtorno funcional em grau mínimo	10
Colectomia parcial com transtorno funcional em grau médio	35
Colectomia total	60
Colostomia definitiva	50
<b>RETO E ÂNUS</b>	
Incontinência fecal sem prolapso	30
Incontinência fecal com prolapso	50
Lobectomia hepática sem alteração funcional	10
Extirpação da vesícula biliar	7