

# **CONDIÇÕES GERAIS**

## **SULAMÉRICA VIAGEM INDIVIDUAL**



**Processo SUSEP nº 15414.608756/2024-92**

Novembro de 2025

## COBERTURAS DO SEGURO:

### COBERTURAS BÁSICAS

|    |                                                                                                        |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Morte Acidental em Viagem                                                                              |
| 2  | Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem Nacional                                   |
| 3  | Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem Nacional <u>com extensão para COVID</u>    |
| 4  | Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem ao Exterior                                |
| 5  | Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem ao Exterior <u>com extensão para COVID</u> |
| 6  | Traslado de Corpo                                                                                      |
| 7  | Regresso Sanitário - Retorno após alta médica                                                          |
| 8  | Regresso Sanitário - Retorno após alta médica <u>com extensão para COVID</u>                           |
| 9  | Traslado Médico - Remoção Hospitalar                                                                   |
| 10 | Traslado Médico - Remoção Hospitalar <u>com extensão para COVID</u>                                    |
| 11 | Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem                                           |

### COBERTURAS ADICIONAIS

|    |                                                                                                 |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Extravio de Bagagem                                                                             |
| 2  | Cancelamento de Viagem                                                                          |
| 3  | Interrupção de Viagem                                                                           |
| 4  | Retorno do Segurado                                                                             |
| 5  | Retorno do Segurado <u>com extensão para COVID</u>                                              |
| 6  | Prorrogação de Estadia - Hospedagem após alta hospitalar                                        |
| 7  | Prorrogação de Estadia - Hospedagem após alta hospitalar <u>com extensão para COVID</u>         |
| 8  | Acompanhante em caso de Hospitalização Prolongada                                               |
| 9  | Acompanhante em caso de Hospitalização Prolongada <u>com extensão para COVID</u>                |
| 10 | Hospedagem de Acompanhante                                                                      |
| 11 | Hospedagem de Acompanhante <u>com extensão para COVID</u>                                       |
| 12 | Retorno de Acompanhantes                                                                        |
| 13 | Retorno de Acompanhantes <u>com extensão para COVID</u>                                         |
| 14 | Retorno de Menores <u>com Acompanhante</u>                                                      |
| 15 | Retorno de Menores <u>com Acompanhante com extensão para COVID</u>                              |
| 16 | Funeral                                                                                         |
| 17 | Funeral <u>com extensão para COVID</u>                                                          |
| 18 | Despesas Farmacêuticas                                                                          |
| 19 | Despesas Farmacêuticas <u>com extensão para COVID</u>                                           |
| 20 | Despesas Jurídicas em Viagem Internacional                                                      |
| 21 | Atraso de Voo                                                                                   |
| 22 | Atraso de Bagagem                                                                               |
| 23 | Danos de Bagagem                                                                                |
| 24 | Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem ao Exterior - Doenças Preexistentes |

## SUMÁRIO

|                                                                                                                                       |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. DAS CARACTERÍSTICAS.....                                                                                                           | 4  |
| 2. DO OBJETIVO DO SEGURO .....                                                                                                        | 4  |
| 3. DAS DEFINIÇÕES .....                                                                                                               | 5  |
| 4. DO ÂMBITO GEOGRÁFICO .....                                                                                                         | 10 |
| 5. DAS COBERTURAS DO SEGURO .....                                                                                                     | 10 |
| 6. DOS RISCOS EXCLUÍDOS .....                                                                                                         | 54 |
| 7. DA ACEITAÇÃO DO SEGURO.....                                                                                                        | 56 |
| 8. DAS CARÊNCIAS .....                                                                                                                | 57 |
| 9. DO CAPITAL SEGURODO.....                                                                                                           | 58 |
| 10. DOS BENEFICIÁRIOS .....                                                                                                           | 60 |
| 11. DO PAGAMENTO DE PRÊMIOS .....                                                                                                     | 63 |
| 12. DA ATUALIZAÇÃO E DA ALTERAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS .....                                                                        | 64 |
| 13. DA VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO .....                                                                                           | 65 |
| 14. DO CANCELAMENTO DO SEGURO .....                                                                                                   | 69 |
| 15. DA PERDA DE DIREITOS .....                                                                                                        | 71 |
| 16. PROCEDIMENTO EM CASO DE SINISTROS.....                                                                                            | 72 |
| 17. DA LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS .....                                                                                                  | 87 |
| 18. JUNTA MÉDICA.....                                                                                                                 | 88 |
| 19. DO MATERIAL DE DIVULGAÇÃO DO SEGURO .....                                                                                         | 89 |
| 20. DA TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS.....                                                                                                 | 90 |
| 21. DO FORO.....                                                                                                                      | 90 |
| 22. DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES.....                                                                                               | 90 |
| ANEXO I - Tabela para cálculo de indenização em caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente do segurado em viagem..... | 92 |

## 1. DAS CARACTERÍSTICAS

- 1.1 A Sul América Seguros de Pessoas e Previdência S.A., CNPJ nº 01.704.513/0001-46, doravante denominada SulAmérica, institui o presente Plano de Seguro Viagem - Individual, estruturado no Regime Financeiro de Repartição Simples, na modalidade de Benefício Definido, descrito nestas Condições Gerais e devidamente registrado na Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, sob o Processo nº 15414.608756/2024-92.
- 1.2 **DEVIDO À NATUREZA DO REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES, ESTE PLANO NÃO PERMITE A CONCESSÃO DE RESGATE, SALDAMENTO, SEGURO PROLONGADO OU DEVOLUÇÃO DE QUAISQUER PRÊMIOS PAGOS, UMA VEZ QUE CADA PRÊMIO É DESTINADO A CUSTEAR O RISCO DE PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES NO PERÍODO DE COBERTURA.**
- 1.3 Estas Condições Gerais estabelecem os direitos e as obrigações da **SulAmérica**, dos segurados do plano e de seu(s) beneficiário(s).
- 1.4 Este seguro será iniciado a partir do embarque do segurado no transporte aéreo, marítimo ou terrestre, ocorrendo a sua saída da cidade de domicílio no Brasil e será composto pelas coberturas contratadas pelo segurado no plano escolhido, que serão aplicáveis no local de destino, durante o período da viagem, limitadas ao valor do capital segurado contratado em cada uma delas e observadas as condições contratuais deste seguro.

## 2. DO OBJETIVO DO SEGURO

- 2.1 Este seguro tem por objetivo garantir ao segurado ou aos seu(s) beneficiário(s) a prestação de serviços, o pagamento de indenização, ou, ainda, o reembolso de despesas, limitado ao valor do capital segurado contratado, constante na apólice, na ocorrência de um dos eventos cobertos e previstos nas coberturas contratadas e dentro do período de vigência da cobertura, durante o período de viagem aérea, marítima ou terrestre, nacional ou internacional previamente determinada, **exceto se decorrente de risco excluído e desde que respeitadas estas condições gerais.**
- 2.2 O Seguro Viagem não tem por objetivo garantir a prestação de serviços, o pagamento de indenização ou o reembolso de despesas a indivíduos que residam permanente ou temporariamente no exterior, ainda que brasileiros, sendo neste caso consideradas as definições constantes na Instrução Normativa SRF nº 208 de 2002. Visa exclusivamente garantir viajantes a turismo, negócios ou estudantes com permanência máxima de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias ininterruptos fora do território brasileiro.
- 2.2.1 **PARA O PLANO MULTIVIAGENS, A PERMANÊNCIA MÁXIMA EM VIAGEM NÃO PODERÁ ULTRAPASSAR 30 DIAS CONSECUTIVOS.**
- 2.3 Nos casos de viagem marítima, a cobertura se dará **apenas por meio de reembolso.**
- 2.4 Seguro exclusivo para contratação de brasileiros ou estrangeiros com residência fixa em território nacional, contratados antes do início da viagem e com partida (origem) a partir do

.....  
Brasil.

### 3. DAS DEFINIÇÕES

---

Para os fins destas Condições Gerais, as expressões abaixo terão os significados aqui determinados, sendo que o masculino incluirá o feminino e o singular incluirá o plural e vice-versa:

**3.1 Aceitação:** concordância da **SulAmérica** com a contratação do risco coberto pelo proponente.

**3.2 Acidente Pessoal:** o 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 segurado ou que torne necessário tratamento médico, observando-se que:

**(a) Incluem-se neste conceito:**

**a.1)** o suicídio ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada legislação em vigor;

**a.2)** os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto;

**a.3)** os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;

**a.4)** os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros; e

**a.5)** os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

**(b) Excluem-se desse conceito:**

**b.1)** As doenças, incluídas as profissionais, 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.2)** As intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;

**b.3)** 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 osteo-musculares relacionadas ao trabalho – dort, lesão por trauma continuado ou contínuo – ltc, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e

**b.4)** 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.

**3.3 Acompanhante de viagem:** acompanhante ou companheiro de viagem. Serão considerados acompanhantes ou companheiros de viagem as pessoas, não necessariamente seguradas, desde que familiares ou amigos do segurado, que acompanham o segurado durante a viagem.

**(a) Incluem-se neste conceito:**

**a.1)** as pessoas que estejam viajando com o segurado, que tenham a mesma origem e destino, e estejam com o segurado no momento de ocorrência do evento coberto;

**a.2)** pessoa indicada pelo segurado, que sai do local de origem ou que esteja no local de destino da viagem, com o intuito único e exclusivo de fazer companhia ao sinistrado após a ocorrência do acidente pessoal coberto ou doença súbita durante a viagem e durante o tratamento no local de destino;

**(b) Excluem-se desse conceito:**

**b.1)** As pessoas que não estejam com o segurado no momento de ocorrência do evento coberto, mesmo que viajantes acompanhantes, que tenham a mesma origem e destino do segurado.

**3.4 Agravamento de Risco:** aumento da probabilidade de ocorrência do risco coberto ou da intensidade de seus efeitos por ato do segurado.

**3.5 Apólice:** documento emitido pela **SulAmérica** formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo proponente.

**3.6 Atendimento de Emergência:** situação onde o segurado necessita de atendimento imediato, pois existe risco de morte.

**3.7 Atendimento de Urgência:** situação onde o segurado necessita de atendimento não caracterizado como de emergência, podendo aguardar o atendimento de casos emergenciais.

**3.8 Automóvel:** veículo particular, locado, serviço de táxi ou equivalente, movido a motor de explosão ou elétrico, de quatro rodas, que para os fins desse seguro, se destina exclusivamente ao transporte de passageiros em viagem.

**3.9 Ato Ilícito:** ação ou omissão voluntária, por negligência, por imprudência ou por imperícia que viole o direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

**3.10 Aviso de Sinistro:** comunicação específica de um sinistro, que o segurado ou beneficiário são obrigados a fazer à **SulAmérica**, com a finalidade de dar conhecimento imediato a esta da ocorrência do risco coberto, devendo ser realizada imediatamente após a ocorrência do sinistro.

**3.11 Bagagem:** será considerada bagagem, para efeito deste seguro, todo volume acondicionado em compartimento fechado, despachado, comprovadamente sob responsabilidade da empresa transportadora, mediante emissão de comprovante de entrega.

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

- 3.13 Boa-Fé:** princípio que obriga as partes a agirem com a máxima honestidade e em fiel cumprimento às leis e ao contrato de seguro. Neste conceito, inclui-se a obrigação do segurado de prestar informações verdadeiras na proposta de contratação e comunicar, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto.
- 3.14 Cancelamento da Apólice:** ato pelo qual a apólice será cancelada antes do término de sua vigência.
- 3.15 Capital Segurado:** valor máximo para a cobertura contratada a ser pago pela **SulAmérica** na ocorrência do sinistro coberto pela apólice, vigente na data do evento.
- 3.16 Carência:** período, contado a partir do início de vigência da apólice ou do aumento do capital segurado, durante o qual, mesmo tendo sido pagos os prêmios, o segurado ou os beneficiários não terão direito, na ocorrência do sinistro, ao recebimento do capital segurado contratado.
- 3.17 Carregamento:** importância destinada a atender às despesas administrativas e de comercialização do seguro.
- 3.18 Coberturas de Risco:** coberturas do seguro de pessoas cujo evento gerador não seja a sobrevivência do segurado a uma data pré-determinada.
- 3.19 Condições Contratuais:** conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as Condições Gerais, na apólice e de seguro
- 3.20 Condições Gerais:** conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo as obrigações e direitos da **SulAmérica**, dos segurados e dos beneficiários.
- 3.21 COVID:** Doença por coronavírus causada pelo vírus SARS-CoV-2 (síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2), também conhecida como “ novo coronavírus”, bem como suas variantes.
- 3.22 Custeio do Seguro:** o custeio deste seguro será pago integralmente pelo segurado.
- 3.23 Data do Evento:** data da ocorrência do risco coberto.
- 3.24 Depósito:** são os custos das despesas de viagem não utilizados e não-reembolsáveis menos o valor do crédito realizado ao segurado pela empresa transportadora ou agência de viagem.
- 3.25 Detenção indevida:** é a detenção por parte de qualquer governo ou autoridade estrangeira não justificável, ou seja, sem o cometimento de qualquer ato ilícito na legislação daquele País.
- 3.26 Direito de arrependimento:** Prazo de 07 (sete) dias corridos, contados a partir da data de emissão da apólice de seguro, em que o segurado poderá desistir da contratação do seguro, desde que a vigência ainda não tenha iniciado, fazendo jus à restituição do prêmio pago.
- 3.27 Doença de Caráter Súbito (Doença Súbita):** Evento mórbido (de causa não acidental) que requeira tratamento médico por parte de um médico, que tenha sido contraído e se manifeste após o início da viagem e durante o período de vigência da apólice e não se enquadre como



evento ou doença preexistente.

**3.28 Doenças e/ou Lesões Preexistentes:** São doenças contraídas ou lesões ocasionadas por acidentes sofridos pelo Segurado antes da contratação do seguro e que sejam de seu conhecimento no momento de sua inclusão no seguro.

**3.29 Emergência:** situação onde o segurado necessita de atendimento imediato, pois existe risco de morte.

**3.30 Estorno:** Devolução do prêmio pago em decorrência do cancelamento da apólice, podendo ser:

**a. Integral:** Devolução de 100% da importância paga, quando o cancelamento ocorrer dentro do prazo de arrendimento e antes do início da viagem que motivou a contratação do seguro.

**b. Parcial:** Devolução da importância paga após desconto da taxa de cancelamento e o prêmio proporcional ao tempo decorrido do início de vigência da apólice, se aplicável

**3.31 Empresa Transportadora:** é a empresa de transporte coletivo autorizada a realizar transporte pago e regular de passageiro, por qualquer meio (terrestre, marítimo e aéreo). Se incluem nesta definição o transporte de passageiros, como em serviços de táxi ou equivalentes.

**3.32 Indenização:** valor a ser pago pela **SulAmérica** ao segurado ou beneficiários, quando for o caso, em virtude da ocorrência do sinistro, respeitadas as condições contratuais e o limite do capital segurado.

**3.33 Indexador:** índice contratado para atualização monetária dos valores relativos ao plano. Este plano adota como indexador o câmbio da moeda contratada fixado no dia da renovação da apólice de Viagem.

**3.34 Início de Vigência:** data a partir da qual as coberturas de risco propostas serão garantidas pela **SulAmérica**.

**3.35 Liquidação do Sinistro:** procedimento por meio do qual a **SulAmérica**, avisada de um sinistro, apura o evento ocorrido e se pronuncia quanto ao pagamento ou não do capital segurado.

**3.36 Médico Assistente:** profissional devidamente habilitado para a prática da Medicina, de escolha do segurado, responsável pelo seu acompanhamento clínico e pelo diagnóstico e conduta realizados. Não serão aceitos como médico assistente o próprio segurado, seu cônjuge, dependentes, parentes consanguíneos ou afins, amigos do segurado, viajantes em comum ou não, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina, não cabendo, nestes casos, nenhuma indenização por parte da SulAmérica.

**3.37 Membro da Família:** serão considerados como membros da família: pai, mãe, irmãos, cônjuge/companheiro(a), filhos e dependentes econômicos para efeito de imposto de renda do segurado.



- 3.38 Período de Cobertura:** aquele durante o qual o segurado ou o beneficiário, quando for o caso, fará jus ao capital segurado contratado.
- 3.39 Prêmio:** valor correspondente a cada um dos pagamentos destinados ao custeio do seguro.
- 3.40 Proponente:** pessoa física interessada em contratar as coberturas do seguro e sobre a qual se procederá à avaliação do risco e se estabelecerá o seguro.
- 3.41 Proposta de Contratação:** documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o proponente, pessoa física, expressa a intenção de contratar uma cobertura, manifestando pleno conhecimento das condições contratuais.
- 3.42 Regime Financeiro de Repartição Simples:** estrutura técnica em que os prêmios pagos por todos os segurados do plano, em um determinado período, deverão ser suficientes para pagar as indenizações decorrentes dos eventos ocorridos nesse período, sendo este o regime adotado por este plano de seguro. Não está prevista a devolução de prêmios ao segurado ou ao beneficiário.
- 3.43 Resgate:** instituto que permite ao segurado, antes da ocorrência do sinistro, o resgate de recursos da provisão matemática de benefícios a conceder. **Este plano está estruturado sob o regime financeiro de repartição simples e não prevê a possibilidade de resgate.**
- 3.44 Risco Coberto:** é o acontecimento futuro e incerto, de natureza involuntária, ocorrido durante a vigência do seguro e previsto nestas Condições Gerais.
- 3.45 Riscos Excluídos:** riscos não cobertos pelo seguro, conforme previstos nestas Condições Gerais.
- 3.46 Segurado:** pessoa física sobre a qual se procederá a avaliação do risco e se estabelecerá o seguro. Sinistro: ocorrência do risco coberto durante o período de vigência do seguro.
- 3.47 Taxa de cancelamento:** Importância retida do valor do prêmio pago destinada a cobrir os custos de comercialização e operacionalização dos produtos nos casos de cancelamento de apólice por solicitação do segurado fora do prazo correspondente para o exercício do direito de arrendimento.
- 3.48 Urgência:** situação onde o segurado necessita de atendimento médico rapidamente mas não de forma imediata, podendo aguardar pelo melhor momento para uma intervenção.
- 3.49 Vigência do Seguro:** período de tempo fixado na apólice para validade do seguro contratado.
- 3.50 Viagem Aérea:** Refere-se a viagens por meio de aeronaves operadas sob licença válida (aviões comerciais, helicópteros, aviões particulares, jatinhos e semelhantes), com rotas e horários regulares, desde que o Segurado não seja membro da tripulação ou condutor no exercício de atividade remunerada.
- 3.51 Viagem Marítima:** Refere-se a viagens por meio de transportes marítimos (navios de cruzeiro, iates, lanchas e semelhantes), operados sob licença válida, com rotas e horários regulares desde

que o segurado não seja membro da tripulação ou condutor no exercício de atividade remunerada.

**3.52 Viagem Terrestre:** Refere-se a viagens por meio de veículo terrestre (carros, trem e demais similares), operados sob licença válida, com rotas e horários regulares desde que o segurado não seja membro da tripulação ou condutor no exercício de atividade remunerada.

**3.53 Plano Multiviagens:** Plano que permite ao segurado viagens intermitentes, de até 30 dias consecutivos, com condições especiais, pelo período de 12 meses. Considera-se plano Multiviagens, todo aquele que contemplar o termo “Multiviagens” na apólice.

**3.54 Plano Padrão:** Plano com período pré-definido de viagem, válido para uma única viagem pelo período de vigência da apólice. Considera-se plano padrão, todo aquele que não contemplar o termo “Multiviagens” na apólice.

**3.55 Renovação:** Instituto que permite ao segurado a adesão automática a uma nova vigência por período igual ao contratado.

**3.56 Sinistro:** ocorrência do risco coberto durante o período de vigência do seguro.

**3.57 Reintegração de Capital:** É a possibilidade de utilização de capital integral, independente de utilização anterior, a cada nova viagem coberta do plano Multiviagens..

## **4. DO ÂMBITO GEOGRÁFICO**

**4.1** Este seguro cobre eventos ocorridos exclusivamente no Brasil ou em todo o globo terrestre, conforme definido na cobertura contratada.

**4.1.1** Para os planos de viagem nacional, as coberturas serão aplicáveis, única e exclusivamente, em âmbito geográfico nacional, de acordo com o pacote de coberturas e capitais segurados contratado, apenas quando o segurado se encontrar a uma distância de, no mínimo, 100 km (cem quilômetros) da sua cidade de domicílio.

**4.1.2** Para os planos de viagem ao exterior, as coberturas serão aplicáveis, em âmbito geográfico mundial, nos países cobertos, de acordo com o pacote de coberturas e capitais segurados contratado.

**4.2** A contratação do seguro deve, obrigatoriamente, ocorrer antes do embarque e ainda em território nacional.

## **5. DAS COBERTURAS DO SEGURO**

As coberturas dividem-se em básicas e adicionais.

**5.1 Deverá ser contratada, obrigatoriamente, pelo menos uma das coberturas básicas, a critério de oferta da SulAmérica, sendo que, para viagens internacionais será obrigatória a contratação das coberturas de DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR,**

---

**TRASLADO DE CORPO, REGRESSO SANITÁRIO e TRASLADO MÉDICO.**

- 5.1.1 AS COBERTURAS OBRIGATÓRIAS PARA VIAGENS INTERNACIONAIS PODERÃO SER CONTRATADAS, A CRITÉRIO DE OFERTA DA SULAMÉRICA, COM OU SEM EXTENSÃO PARA COVID.**
- 5.2 OS PLANOS ESCOLHIDOS PELO SEGURADO SERÃO DEFINIDOS NA APÓLICE DE SEGURO.**
- 5.3 MEDIANTE A CONTRATAÇÃO DESTE SEGURO, SOMENTE SERÃO CONSIDERADAS COMO COBERTURAS AQUELAS EXPRESSAMENTE CONTRATADAS E RATIFICADAS NO APÓLICE DE SEGURO. AS OUTRAS COBERTURAS DESCRITAS NESTAS CONDIÇÕES GERAIS, QUE NÃO ESTIVEREM DESCRITAS NO APÓLICE DE SEGURO, NÃO FORAM CONTRATADAS PELO SEGURADO E, PORTANTO NÃO SÃO POSSÍVEIS E SEREM ACIONADAS DURANTE A VIGÊNCIA DO SEGURO.**
- 5.4 A CONTRATAÇÃO DO SEGURO DEVE TER ORIGEM NACIONAL E CONSTATADA A SUA SAÍDA DE SUA CIDADE DE DOMICÍLIO NO BRASIL PARA VIAGENS NACIONAIS OU DE SUA CIDADE DE DOMICÍLIO NO BRASIL, PARA VIAGENS AO EXTERIOR.**

**5.5 COBERTURAS BÁSICAS**

---

Este plano de seguro prevê as seguintes coberturas básicas:

**5.5.1 MORTE ACIDENTAL EM VIAGEM**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste no pagamento de uma indenização ao(s) beneficiário(s) indicado(s) na apólice de uma única vez, em virtude da morte do segurado ocasionada por acidente pessoal coberto ocorrido enquanto o segurado viaje como passageiro ou condutor em meio de transporte próprio, locado ou comercial, terrestre, marítimo ou aéreo, desde que o Segurado não seja membro de tripulação, piloto ou condutor do transporte no desempenho de atividade remunerada, no período previamente definido na apólice, limitada ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro.

**AS INDENIZAÇÕES DE MORTE ACIDENTAL EM VIAGEM E INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE EM VIAGEM NÃO SE ACUMULAM. SE, DEPOIS DE PAGA A INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ TOTAL POR ACIDENTE VERIFICAR-SE A MORTE DO SEGURADO EM CONSEQUÊNCIA DO MESMO ACIDENTE, A IMPORTÂNCIA JÁ PAGA POR INVALIDEZ PERMANENTE SERÁ DEDUZIDA DO VALOR DO CAPITAL SEGURADO POR MORTE ACIDENTAL, SE CONTRATADA ESTA COBERTURA.**

**(b) O que não está coberto**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos**

## RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.

**5.5.1.1** Para os segurados menores de 14 (quatorze) anos, a cobertura de **Morte Acidental em Viagem** destina-se ao reembolso das despesas com o seu funeral, limitado ao capital segurado contratado.

**5.5.1.2** As despesas com o funeral deverão ser comprovadas mediante apresentação das notas fiscais originais com a descrição do serviço, observando-se que:

**A) Não estão cobertas as despesas com a aquisição de terrenos, jazigos ou carneiros;**

**B) O reembolso das despesas será limitado ao valor do capital segurado.**

## 5.5.2 DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM NACIONAL

### (a) O que está coberto

Desde que contratada, consiste na prestação de serviços médicos, hospitalares e odontológicos ou o reembolso das despesas efetuadas pelo segurado para seu tratamento, sob orientação exclusiva de médicos e/ou dentistas, ocasionado por acidente pessoal coberto ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante viagem nacional, no período previamente definido na apólice, e uma vez constatada a sua saída da cidade de domicílio, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro.

O atendimento, deverá ocorrer enquanto o segurado estiver em viagem e respeitando o período de vigência da apólice do Seguro.

**A SulAmérica oferecerá atendimento nos hospitais e clínicas indicados por ela por meio de central de atendimento gratuita disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia e com atendimento em português, cujo número constará na apólice.**

Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o segurado ou responsável poderá optar por prestadores de serviços à sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, inclusive pelas leis do local do evento, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, o serviço médico prestado e as despesas médicas, hospitalares e odontológicas deverão ser devidamente comprovadas.**

A comprovação das despesas deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais e dos relatórios médicos.

Estarão cobertos episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de emergência ou urgência, conforme definido nessas Condições Gerais, até o limite do capital segurado contratado para a cobertura. **Nestes casos estarão cobertas somente as despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do segurado que lhe permita continuar a viagem ou retornar ao local de sua residência, não havendo cobertura para a continuidade e o controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas.**

O valor da indenização prevista nesta cobertura não poderá, em hipótese alguma, ser superior

aos efetivos gastos com as despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas garantidas, ainda que existam vários seguros contratados em diferentes Seguradoras, hipótese em que a indenização será feita de acordo com o limite do capital segurado em cada uma delas.

**(b) O que não está coberto**

A cobertura de despesas médicas, hospitalares e odontológicas em viagem nacional não cobre o reembolso de despesas decorrentes de:

b.1) estados de convalescença (após alta médica) e as despesas de acompanhantes;

b.2) aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais;

b.3) procedimentos e tratamentos odontológicos de cunho estético, polimentos, destartarizações, a confecção de próteses ou órteses dentárias, avaliações ou tratamentos rotineiros ou qualquer outro tratamento que não se caracterize como urgência odontológica;

b.4) despesas com a continuidade ou controle de tratamentos médicos iniciados antes da data do início da viagem, exames de check-up e extensão de receitas médicas prescritas antes da mesma data, mesmo os de uso crônico/contínuo;

b.5) aquisição de medicamentos;

b.6) despesas decorrentes de redução ou reeducação funcional ou postural, tratamentos homeopáticos e quiropráticos, tratamentos em clínicas de repouso, acupuntura, massoterapia, hidroterapia, massagens, podologia e medicina não convencional ou alternativa;

b.7) fisioterapia e quaisquer outras modalidades de medicina alternativa que não sejam prescritas e realizadas durante uma internação hospitalar ou decorrente de acidentes;

b.8) serviços e fornecimentos médicos, despesas com medicamentos, tratamentos odontológicos e fisioterápicos que tenham sido gerados fora do período de vigência da viagem;

b.9) exames físicos, de laboratório ou radiográficos de rotina e/ou preventivos que não sejam estritamente necessários e que não sejam consequência direta de uma enfermidade ou acidente coberto.

b.10) cuidados pediátricos e de pessoas saudáveis, inclusive exames de rotina, escolares, universitários e imunizações (vacinas);

b.11) despesas com consultas para se obter receitas médicas para a prescrição de medicações de uso crônico/contínuo como, por exemplo, anti-hipertensivos (remédios para pressão alta), hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes), antidepressivos (remédios para depressão), ansiolíticos (calmantes), entre outros de uso crônico/contínuo, ou despesas com qualquer outro tipo de consulta eletiva;

b.12) a continuidade de tratamentos odontológicos ou médicos por acidente ou doença cobertos, iniciados na viagem, durante a vigência do seguro, incluindo hospitalizações e consultas;

b.13) a continuidade ou o início de tratamentos de doenças de origem psiquiátricas e/ou

psicológicas como depressão, ansiedade, síndrome do pânico e todas outras patologias compreendidas neste rol;

b.14) cirurgias plásticas estéticas ou reparadoras, tratamentos estéticos ou rejuvenescedores e despesas com aquisição e confecção de aparelhos, óculos e lentes, com exceção das cirurgias restauradoras e despesas com reparo ou substituição de próteses danificadas em consequência de acidente pessoal coberto;

b.15) quando o segurado não estiver sob cuidados de profissionais médicos qualificados e habilitados localmente;

b.16) tratamentos clínicos ou cirúrgicos que configurem ato ilícito ou anti-ético;

b.17) tratamentos experimentais e medicamentos não reconhecidos pela autoridade de saúde;

b.18) que envolva viagem especificamente para obter tratamento médico, odontológico ou estético/cosmético;

b.19) viagem quando o segurado foi aconselhado a não viajar por um médico qualificado;

**5.5.2.1** Quando contratada a cobertura de despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas em viagem nacional, deverá ser obrigatoriamente contratada a cobertura de traslado médico.

### **5.5.3 DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM NACIONAL - COM EXTENSÃO PARA COVID**

#### **(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste na prestação de serviços médicos, hospitalares e odontológicos ou o reembolso das despesas efetuadas pelo segurado para seu tratamento, sob orientação exclusiva de médicos e/ou dentistas, ocasionado por acidente pessoal coberto ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante viagem nacional, no período previamente definido na apólice, e uma vez constatada a sua saída da cidade de domicílio, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro.

Em caso de diagnóstico de COVID, estão cobertas as despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência, não havendo cobertura para a continuidade e/ou controle de tratamentos anteriores de COVID, check-up e extensão de receitas previamente prescritas.

O atendimento deverá ocorrer enquanto o segurado estiver em viagem e respeitando o período de vigência da apólice do Seguro.

**A SulAmérica oferecerá atendimento nos hospitais e clínicas indicados por ela por meio de central de atendimento gratuita disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia e com atendimento em português, cujo número constará na apólice.**

Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o segurado ou responsável poderá



optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, inclusive pelas leis do local do evento, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, o serviço médico prestado e as despesas médicas, hospitalares e odontológicas deverão ser devidamente comprovadas.**

A comprovação das despesas deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais e dos relatórios médicos.

Estarão cobertos episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de emergência ou urgência, conforme definido nessas Condições Gerais, até o limite do capital segurado contratado para a cobertura. **Nestes casos estarão cobertas somente as despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do segurado que lhe permita continuar a viagem ou retornar ao local de sua residência, não havendo cobertura para a continuidade e o controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas.**

O valor da indenização prevista nesta cobertura não poderá, em hipótese alguma, ser superior aos efetivos gastos com as despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas garantidas, ainda que existam vários seguros contratados em diferentes Seguradoras, hipótese em que a indenização será feita de acordo com o limite do capital segurado em cada uma delas.

**(b) O que não está coberto**

**A cobertura de despesas médicas, hospitalares e odontológicas em viagem nacional não cobre o reembolso de despesas decorrentes de:**

**b.1) estados de convalescença (após alta médica) e as despesas de acompanhantes;**

**b.2) aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais;**

**b.3) procedimentos e tratamentos odontológicos de cunho estético, polimentos, destartarizações, a confecção de próteses ou órteses dentárias, avaliações ou tratamentos rotineiros ou qualquer outro tratamento que não se caracterize como urgência odontológica;**

**b.4) despesas com a continuidade ou controle de tratamentos médicos iniciados antes da data do início da viagem, exames de check-up e extensão de receitas médicas prescritas antes da mesma data, mesmo os de uso crônico/contínuo;**

**b.5) aquisição de medicamentos.**

**b.6) despesas decorrentes de redução ou reeducação funcional ou postural, tratamentos homeopáticos e quiropráticos, tratamentos em clínicas de repouso, acupuntura, massoterapia, hidroterapia, massagens, podologia e medicina não convencional ou alternativa;**

**b.7) fisioterapia e quaisquer outras modalidades de medicina alternativa que não sejam prescritas e realizadas durante uma internação hospitalar ou decorrente de acidentes;**

**b.8) serviços e fornecimentos médicos, despesas com medicamentos, tratamentos odontológicos e fisioterápicos que tenham sido gerados fora do período de vigência da**



viagem;

b.9) exames físicos, de laboratório ou radiográficos de rotina e/ou preventivos que não sejam estritamente necessários e que não sejam consequência direta de uma enfermidade ou acidente coberto.

b.10) cuidados pediátricos e de pessoas saudáveis, inclusive exames de rotina, escolares, universitários e imunizações (vacinas);

b.11) despesas com consultas para se obter receitas médicas para a prescrição de medicações de uso crônico/contínuo como, por exemplo, anti-hipertensivos (remédios para pressão alta), hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes), antidepressivos (remédios para depressão), ansiolíticos (calmantes), entre outros de uso crônico/contínuo, ou despesas com qualquer outro tipo de consulta eletiva;

b.12) a continuidade de tratamentos odontológicos ou médicos por acidente ou doença cobertos, iniciados na viagem, durante a vigência do seguro, incluindo hospitalizações e consultas;

b.13) a continuidade ou o início de tratamentos de doenças de origem psiquiátricas e/ou psicológicas como depressão, ansiedade, síndrome do pânico e todas outras patologias compreendidas neste rol;

b.14) cirurgias plásticas estéticas ou reparadoras, tratamentos estéticos ou rejuvenescedores e despesas com aquisição e confecção de aparelhos, óculos e lentes, com exceção das cirurgias restauradoras e despesas com reparo ou substituição de próteses danificadas em consequência de acidente pessoal coberto;

b.15) gastos com teste de COVID inclusive quando se tratar do teste obrigatório solicitado pelas autoridades e/ou companhias aéreas com finalidade de embarque;

b.16) quando a COVID tenha sido atestada antes do início de vigência do seguro;

b.17) quando o segurado não estiver sob cuidados de profissionais médicos qualificados e habilitados localmente;

b.18) tratamentos clínicos ou cirúrgicos que configurem ato ilícito ou anti-ético;

b.19) tratamentos experimentais e medicamentos não reconhecidos pela autoridade de saúde;

b.20) que envolva viagem especificamente para obter tratamento médico, odontológico ou estético/cosmético;

b.21) viagem quando o segurado foi aconselhado a não viajar por um médico qualificado;

**5.5.3.1** Quando contratada a cobertura de despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas em viagem nacional, deverá ser obrigatoriamente contratada a cobertura de traslado médico.

#### **5.5.4 DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste na prestação de serviços médicos, hospitalares e odontológicos ou o reembolso das despesas efetuadas pelo segurado para seu tratamento, sob orientação exclusiva de médicos e/ou dentistas, ocasionado por acidente pessoal coberto ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem internacional, no período previamente definido na apólice, e uma vez constatada a sua saída da cidade de domicílio no Brasil, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro.

O atendimento deverá ocorrer enquanto o segurado estiver em viagem e respeitando o período de vigência da apólice do Seguro.

**A SulAmérica oferecerá atendimento nos hospitais e clínicas indicados por ela por meio de central de atendimento gratuita disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia e com atendimento em português, cujo número constará na apólice.**

**Nos países em que não for possível a indicação pela SulAmérica de hospitais e/ou clínicas médicas autorizadas, em razão de sanções políticas e/ou econômicas, o segurado deverá utilizar-se de prestadores de sua livre escolha. A SulAmérica fará o reembolso das despesas desde que devidamente comprovadas.**

Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o segurado ou beneficiário poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, inclusive pelas leis do local do evento, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, o serviço médico prestado e as despesas médicas, hospitalares e odontológicas deverão ser devidamente comprovadas.**

A comprovação das despesas deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais e dos relatórios médicos.

Estarão cobertos episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de emergência ou urgência, conforme definido nessas Condições Gerais, até o limite do capital segurado contratado para a cobertura. **Nestes casos estarão cobertas somente as despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do segurado que lhe permita continuar a viagem ou retornar ao local de sua residência, não havendo cobertura para a continuidade e o controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas.**

O valor da indenização prevista nesta cobertura não poderá, em hipótese alguma, ser superior aos efetivos gastos com as despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas garantidas, ainda que existam vários seguros contratados em diferentes Seguradoras, hipótese em que a indenização será feita de acordo com o limite do capital segurado em cada uma delas.

**(b) O que não está coberto**

**A cobertura de despesas médicas, hospitalares e odontológicas em viagem ao exterior não cobre o reembolso de despesas decorrentes de:**

**b.1) estados de convalescença (após alta médica) e as despesas de acompanhantes;**

---

**b.2) aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais;**

- b.3) procedimentos e tratamentos odontológicos de cunho estético, polimentos, destartarizações, a confecção de próteses ou órteses dentárias, avaliações ou tratamentos rotineiros ou qualquer outro tratamento que não se caracterize como urgência odontológica;
- b.4) despesas com a continuidade ou controle de tratamentos médicos iniciados antes da data do início da viagem, exames de check-up e extensão de receitas médicas prescritas antes da mesma data, mesmo os de uso crônico/contínuo;
- b.5) aquisição de medicamentos;
- b.6) despesas decorrentes de redução ou reeducação funcional ou postural, tratamentos homeopáticos e quiropráticos, tratamentos em clínicas de repouso, acupuntura, massoterapia, hidroterapia, massagens, podologia e medicina não convencional ou alternativa;
- b.7) fisioterapia e quaisquer outras modalidades de medicina alternativa que não sejam prescritas e realizadas durante uma internação hospitalar ou decorrente de acidentes;
- b.8) serviços e fornecimentos médicos, despesas com medicamentos, tratamentos odontológicos e fisioterápicos que tenham sido gerados fora do período de vigência da viagem;
- b.9) exames físicos, de laboratório ou radiográficos de rotina e/ou preventivos que não sejam estritamente necessários e que não sejam consequência direta de uma enfermidade ou acidente coberto;
- b.10) cuidados pediátricos e de pessoas saudáveis, inclusive exames de rotina, escolares, universitários e imunizações (vacinas);
- b.11) despesas com consultas para se obter receitas médicas para a prescrição de medicações de uso crônico/contínuo como, por exemplo, anti-hipertensivos (remédios para pressão alta), hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes), antidepressivos (remédios para depressão), ansiolíticos (calmantes), entre outros de uso crônico/contínuo, ou despesas com qualquer outro tipo de consulta eletiva;
- b.12) a continuidade de tratamentos odontológicos ou médicos por acidente ou doença cobertos, iniciados na viagem, durante a vigência do seguro, incluindo hospitalizações e consultas;
- b.13) a continuidade ou o início de tratamentos de doenças de origem psiquiátricas e/ou psicológicas como depressão, ansiedade, síndrome do pânico e todas outras patologias compreendidas neste rol;
- b.14) cirurgias plásticas estéticas ou reparadoras, tratamentos estéticos ou rejuvenescedores e despesas com aquisição e confecção de aparelhos, óculos e lentes, com exceção das cirurgias restauradoras e despesas com reparo ou substituição de próteses danificadas em consequência de acidente pessoal coberto;
- b.15) quando o segurado não estiver sob cuidados de profissionais médicos qualificados e habilitados localmente;

- b.16) tratamentos clínicos ou cirúrgicos que configurem ato ilícito ou anti-ético;**
- b.17) tratamentos experimentais e medicamentos não reconhecidos pela autoridade de saúde;**
- b.18) que envolva viagem especificamente para obter tratamento médico, odontológico ou estético/cosmético;**
- b.19) viagem quando o segurado foi aconselhado a não viajar por um médico qualificado;**

**5.5.4.1** Para viagens ao exterior, a contratação dessa cobertura é obrigatória.

### **5.5.5 DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR - COM EXTENSÃO PARA COVID**

#### **(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste na prestação de serviços médicos, hospitalares e odontológicos ou o reembolso das despesas efetuadas pelo segurado para seu tratamento, sob orientação exclusiva de médicos e/ou dentistas, ocasionado por acidente pessoal coberto ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem internacional, no período previamente definido na apólice, e uma vez constatada a sua saída da cidade de domicílio no Brasil, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro.

Em caso de diagnóstico de COVID, estão cobertas as despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência, não havendo cobertura para a continuidade e/ou controle de tratamentos anteriores de COVID, check-up e extensão de receitas previamente prescritas.

O atendimento deverá ocorrer enquanto o segurado estiver em viagem e respeitando o período de vigência da apólice do Seguro.

**A SulAmérica oferecerá atendimento nos hospitais e clínicas indicados por ela por meio de central de atendimento gratuita disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia e com atendimento em português, cujo número constará na apólice.**

Nos países em que não for possível a indicação pela **SulAmérica** de hospitais e/ou clínicas médicas autorizadas, em razão de sanções políticas e/ou econômicas, o segurado deverá utilizar-se de prestadores de sua livre escolha. A **SulAmérica** fará o reembolso das despesas desde que devidamente comprovadas.

Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o segurado ou beneficiário poderá optar por prestadores de serviços à sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, inclusive pelas leis do local do evento, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, o serviço médico prestado e as despesas médicas, hospitalares e odontológicas deverão ser devidamente**

**comprovadas.**

A comprovação das despesas deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais e dos relatórios médicos.

Estarão cobertos episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de emergência ou urgência, conforme definido nessas Condições Gerais, até o limite do capital segurado contratado para a cobertura. **Nestes casos estarão cobertas somente as despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do segurado que lhe permita continuar a viagem ou retornar ao local de sua residência, não havendo cobertura para a continuidade e o controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas.**

**Importante:** na hipótese de diagnóstico de COVID, o atendimento do segurado pela Central de Emergência estará sujeito às legislações sanitárias e jurisdição do país onde o segurado se encontra, sendo que cada país possui diferentes métodos e procedimentos legalmente estipulados para pacientes com esta patologia.

**(b) O que não está coberto**

**A cobertura de despesas médicas, hospitalares e odontológicas em viagem ao exterior não cobre o reembolso de despesas decorrentes de:**

**b.1) estados de convalescença (após alta médica) e as despesas de acompanhantes;**

**b.2) aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais;**

**b.3) procedimentos e tratamentos odontológicos de cunho estético, polimentos, destartarizações, a confecção de próteses ou órteses dentárias, avaliações ou tratamentos rotineiros ou qualquer outro tratamento que não se caracterize como urgência odontológica;**

**b.4) despesas com a continuidade ou controle de tratamentos médicos iniciados antes da data do início da viagem, exames de check-up e extensão de receitas médicas prescritas antes da mesma data, mesmo os de uso crônico/contínuo;**

**b.5) aquisição de medicamentos;**

**b.6) despesas decorrentes de redução ou reeducação funcional ou postural, tratamentos homeopáticos e quiropráticos, tratamentos em clínicas de repouso, acupuntura, massoterapia, hidroterapia, massagens, podologia e medicina não convencional ou alternativa;**

**b.7) fisioterapia e quaisquer outras modalidades de medicina alternativa que não sejam prescritas e realizadas durante uma internação hospitalar ou decorrente de acidentes;**

**b.8) serviços e fornecimentos médicos, despesas com medicamentos, tratamentos odontológicos e fisioterápicos que tenham sido gerados fora do período de vigência da viagem;**

**b.9) exames físicos, de laboratório ou radiográficos de rotina e/ou preventivos que não sejam estritamente necessários e que não sejam consequência direta de uma**



enfermidade ou acidente coberto.

b.10) cuidados pediátricos e de pessoas saudáveis, inclusive exames de rotina, escolares, universitários e imunizações (vacinas);

b.11) despesas com consultas para se obter receitas médicas para a prescrição de medicações de uso crônico/contínuo como, por exemplo, anti-hipertensivos (remédios para pressão alta), hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes), antidepressivos (remédios para depressão), ansiolíticos (calmantes), entre outros de uso crônico/contínuo, ou despesas com qualquer outro tipo de consulta eletiva;

b.12) a continuidade de tratamentos odontológicos ou médicos por acidente ou doença cobertos, iniciados na viagem, durante a vigência do seguro, incluindo hospitalizações e consultas;

b.13) a continuidade ou o início de tratamentos de doenças de origem psiquiátricas e/ou psicológicas como depressão, ansiedade, síndrome do pânico, surtos psicóticos e todas outras patologias compreendidas neste rol;

b.14) cirurgias plásticas estéticas ou reparadoras, tratamentos estéticos ou rejuvenescedores e despesas com aquisição e confecção de aparelhos, óculos e lentes, com exceção das cirurgias restauradoras e despesas com reparo ou substituição de próteses danificadas em consequência de acidente pessoal coberto;

b.15) gastos com teste de COVID inclusive quando se tratar do teste obrigatório solicitado pelas autoridades e/ou companhias aéreas com finalidade de embarque;

b.16) quando a COVID tenha sido atestada antes do início de vigência do seguro;

b.17) quando o segurado não estiver sob cuidados de profissionais médicos qualificados e habilitados localmente;

b.18) tratamentos clínicos ou cirúrgicos que configurem ato ilícito ou anti-ético;

b.19) tratamentos experimentais e medicamentos não reconhecidos pela autoridade de saúde;

b.20) que envolva viagem especificamente para obter tratamento médico, odontológico ou estético/cosmético;

b.21) viagem quando o segurado foi aconselhado a não viajar por um médico qualificado;

## 5.5.6 TRASLADO DE CORPO

### (a) O que está coberto

Desde que contratada, consiste na prestação de serviços ou reembolso das despesas com a liberação e transporte do corpo do segurado até o Brasil, seja para o domicílio ou local de sepultamento na cidade de residência do segurado, incluindo-se nestas despesas todos os procedimentos e objetos imprescindíveis ao traslado do corpo, limitado ao valor do capital

segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro, em caso de morte do segurado ocorrida durante a viagem, no período previamente definido na apólice.

**A SulAmérica oferecerá atendimento nos hospitais e clínicas indicados por ela através da central de atendimento gratuita disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia e com atendimento em português, cujo número constará na apólice.**

Após o acionamento do serviço, a **SulAmérica** se encarregará de todas as formalidades no local do falecimento, necessárias e adequadas ao retorno do corpo ao Brasil, transportando-o em esquife standard até o local de domicílio ou sepultamento.

Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o beneficiário ou pessoa responsável pelas providências relativas ao traslado poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, inclusive pelas leis do local do evento, ficando a **SulAmérica** responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, as despesas com o traslado de corpo deverão ser devidamente comprovadas.**

**(b) O que não está coberto**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

**5.5.6.1** A cobertura de traslado de corpo não está disponível para contratação isolada.

**5.5.6.2** Para viagens ao exterior, a contratação dessa cobertura é obrigatória.

**5.5.7 REGRESSO SANITÁRIO – RETORNO APÓS ALTA MÉDICA**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste na prestação de serviços ou reembolso das despesas com o traslado de regresso do segurado ao seu domicílio no Brasil, caso este não se encontre em condições de retornar ao seu local de origem, sem assistência especial, em decorrência de doença súbita ou acidente pessoal coberto ocorridos durante a viagem, no período previamente definido na apólice, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro. A cobertura poderá ser acionada quando a equipe médica que prestar o atendimento durante a viagem e/ou a equipe médica da **SulAmérica** constatar a necessidade e a viabilidade da repatriação do Segurado para um hospital em seu município de residência no Brasil ou para o seu domicílio.

Entende-se como assistência especial a necessidade de medidas específicas durante regresso como mudança de assento ou transporte, para um compatível com a enfermidade apresentada, a necessidade de acompanhamento por equipe médica ou não médica ou a necessidade de uso de aparelhos especiais.

**A SulAmérica oferecerá atendimento nos hospitais e clínicas indicados por ela através da central de atendimento gratuita disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia e com atendimento em português, cujo número constará na apólice.**

Após o acionamento do serviço, a **SulAmérica** organizará os contatos entre sua equipe médica e o estabelecimento hospitalar em que o segurado estiver para planejar a repatriação.

**A decisão sobre a necessidade de repatriação do segurado ficará a critério exclusivo da equipe médica da SulAmérica em consonância com parecer do médico assistente do segurado.**

A escolha do meio de remoção será feita exclusivamente pela **SulAmérica**, de acordo com a rota mais direta possível e pelo meio mais compatível com o estado de saúde do Segurado.

O meio de transporte a ser utilizado será o considerado mais adequado a critério da equipe médica. Todavia, em qualquer hipótese, quando o beneficiário se encontrar a uma distância superior a 1.000 km de seu domicílio, a repatriação só se efetuará em avião de linha regular.

Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o segurado ou beneficiário poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, inclusive pelas leis do local do evento, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, a indicação médica que justifique a necessidade de assistência especial durante o voo de regresso do segurado e as despesas com o regresso sanitário deverão ser devidamente comprovadas**

A continuidade do tratamento, após a conclusão do Regresso Sanitário seguirá à custa do Segurado. Quando a opção for pela prestação de serviços, caberá ao Segurado ou sua família o dever de localizar e garantir uma vaga hospitalar no local de destino, bem como a confirmação, por escrito, da vaga, devidamente assinada e identificada com o CRM (Código Regional de Medicina) do médico do hospital para onde ele deverá ser transferido.

**(b) O que não está coberto**

**I\_ Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos no caso do segurado não chegar ao Brasil com vida, ou não embarcar no meio de transporte definido para o Regresso.**

**II- Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

**5.5.7.1** Para viagens ao exterior, a contratação dessa cobertura é obrigatória.

**5.5.8 REGRESSO SANITÁRIO - RETORNO APÓS ALTA MÉDICA – COM EXTENSÃO PARA COVID**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste na prestação de serviços ou reembolso das despesas com o traslado de regresso do segurado ao seu domicílio no Brasil, caso este não se encontre em condições de retornar ao seu local de origem, sem assistência especial durante seu voo de regresso, em decorrência de doença súbita, diagnóstico de COVID ou acidente pessoal

coberto ocorridos durante a viagem, no período previamente definido na apólice, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro. A

cobertura poderá ser acionada quando a equipe médica que prestar o atendimento durante a viagem e/ou a equipe médica da **SulAmérica** constatar a necessidade e a viabilidade da repatriação do Segurado para um hospital em seu município de residência no Brasil ou para o seu domicílio.

Entende-se como assistência especial a necessidade de medidas específicas durante o voo de regresso como mudança de assento ou transporte para um compatível com a enfermidade apresentada, a necessidade de acompanhamento em por equipe médica ou não médica ou a necessidade de uso de aparelhos especiais.

**A SulAmérica oferecerá atendimento nos hospitais e clínicas indicados por ela através da central de atendimento gratuita disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia e com atendimento em português, cujo número constará na apólice.**

Após o acionamento do serviço, a **SulAmérica** organizará os contatos entre sua equipe médica e o estabelecimento hospitalar em que o segurado estiver para planejar a repatriação.

**A decisão sobre a necessidade de repatriação do segurado ficará a critério exclusivo da equipe médica da SulAmérica em consonância com parecer do médico assistente do segurado.**

A escolha do meio de remoção será feita exclusivamente pela **SulAmérica**, de acordo com a rota mais direta possível e pelo meio mais compatível com o estado de saúde do Segurado.

O meio de transporte a ser utilizado será o considerado mais adequado a critério da equipe médica. Todavia, em qualquer hipótese, quando o beneficiário se encontrar a uma distância superior a 1.000 km de seu domicílio, a repatriação só se efetuará em avião de linha regular.

Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o segurado ou beneficiário poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, inclusive pelas leis do local do evento, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, a indicação médica que justifique a necessidade de assistência especial durante o voo de regresso do segurado e as despesas com o regresso sanitário deverão ser devidamente comprovadas.**

A continuidade do tratamento, após a conclusão do Regresso Sanitário seguirá à custa do Segurado. Quando a opção for pela prestação de serviços, caberá ao Segurado ou sua família o dever de localizar e garantir uma vaga hospitalar no local de destino, bem como a confirmação, por escrito, da vaga, devidamente assinada e identificada com o CRM (Código Regional de Medicina) do médico do hospital para onde ele deverá ser transferido.

**Importante:** na hipótese de diagnóstico de COVID, o atendimento do segurado pela Central de Emergência estará sujeito às legislações sanitárias e jurisdição do país onde o segurado se encontra, sendo que cada país possui diferentes métodos e procedimentos legalmente estipulados para pacientes com esta patologia.

**(b) O que não está coberto**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

### 5.5.9 TRASLADO MÉDICO – REMOÇÃO HOSPITALAR

#### (a) O que está coberto

Desde que contratada, consiste na prestação de serviços ou reembolso das despesas com a remoção do segurado para hospital melhor equipado, em caso de doença súbita ou acidente pessoal coberto ocorridos durante a viagem, no período previamente definido na apólice, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro.

**A SulAmérica oferecerá atendimento nos hospitais e clínicas indicados por ela através da central de atendimento gratuita disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia e com atendimento em português, cujo número constará na apólice.**

Havendo o acionamento do serviço, após os primeiros socorros terem sido prestados, se for verificada a necessidade de remoção para hospital melhor equipado, a **SulAmérica** organizará os contatos entre sua equipe médica e o estabelecimento hospitalar em que o segurado estiver para realizar a remoção. Nenhum outro motivo que não a estrita necessidade médica poderá determinar a remoção, bem como a escolha do meio de transporte.

A remoção terá início após o recebimento da liberação formal e por escrito do médico responsável ou do serviço hospitalar do local onde o segurado estiver hospitalizado.

**A seguradora se reserva o direito de promover o contato entre a sua equipe e o médico local e ainda, se necessário, o médico particular do segurado, a fim de verificar a necessidade do traslado.**

Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o segurado ou beneficiário poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, inclusive pelas leis do local do evento, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, a indicação médica contendo disposição específica sobre a necessidade de remoção do segurado para hospital melhor equipado e as despesas com o traslado médico deverão ser devidamente comprovadas**

A escolha do meio de remoção será feita exclusivamente pela Seguradora, de acordo com a rota mais direta possível e pelo meio mais compatível com o estado de saúde do Segurado.

#### (b) O que não está coberto

I- Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos no caso do segurado não embarcar no meio de transporte escolhido ou em caso de falecimento antes da prestação dos serviços de Traslado Médico.

II- Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS

**5.5.9.1** Caso o médico ou a equipe médica responsável pelo atendimento requisitar mais de uma remoção haverá cobertura até o limite do capital segurado contratado.

**5.5.9.2** Para viagens ao exterior, a contratação dessa cobertura é obrigatória.

## **5.5.10 TRASLADO MÉDICO – REMOÇÃO HOSPITALAR - COM EXTENSÃO PARA COVID**

### **(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste na prestação de serviços ou reembolso das despesas com a remoção do segurado para hospital melhor equipado, em caso de doença súbita ou acidente pessoal coberto ocorridos durante a viagem, no período previamente definido na apólice, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro.

**A SulAmérica oferecerá atendimento nos hospitais e clínicas indicados por ela através da central de atendimento gratuita disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia e com atendimento em português, cujo número constará na apólice.**

Havendo o acionamento do serviço, após os primeiros socorros terem sido prestados, se for verificada a necessidade de remoção para hospital melhor equipado, a **SulAmérica** organizará os contatos entre sua equipe médica e o estabelecimento hospitalar em que o segurado estiver para realizar a remoção. Nenhum outro motivo que não a estrita necessidade médica poderá determinar a remoção, bem como a escolha do meio de transporte.

A remoção terá início após o recebimento da liberação formal e por escrito do médico responsável ou do serviço hospitalar do local onde o segurado estiver hospitalizado.

**A seguradora se reserva o direito de promover o contato entre a sua equipe e o médico local e ainda, se necessário, o médico particular do segurado, a fim de verificar a necessidade do traslado.**

Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o segurado ou beneficiário poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, inclusive pelas leis do local do evento, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, a indicação médica contendo disposição específica sobre a necessidade de remoção do segurado para hospital melhor equipado e as despesas com o traslado médico deverão ser devidamente comprovadas.**

**Importante:** Na hipótese de diagnóstico de COVID, o atendimento do segurado pela Central de Emergência estará sujeito às legislações sanitárias e jurisdição do país onde o segurado se encontra, sendo que cada país possui diferentes métodos e procedimentos legalmente estipulados para pacientes com esta patologia.

A escolha do meio de remoção será feita exclusivamente pela Seguradora, de acordo com a rota mais direta possível e pelo meio mais compatível com o estado de saúde do Segurado.

### **(b) O que não está coberto**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos**



---

**RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

**5.5.10.1 CASO O MÉDICO OU A EQUIPE MÉDICA RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO REQUISITAR MAIS DE UMA REMOÇÃO HAVERÁ COBERTURA ATÉ O LIMITE DO CAPITAL SEGURADO CONTRATADO.**

**5.5.11 INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE EM VIAGEM**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste no pagamento de uma indenização ao próprio segurado, no valor do capital segurado, em virtude da sua Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, relativa à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, de membro ou órgão por lesão física ocasionada por acidente pessoal coberto, conforme tabela constante no Anexo I, ocorrida durante a viagem, no período previamente definido na apólice, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro.

**AS INDENIZAÇÕES DE MORTE ACIDENTAL EM VIAGEM E INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE EM VIAGEM NÃO SE ACUMULAM. SE, DEPOIS DE PAGA A INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ TOTAL POR ACIDENTE VERIFICAR-SE A MORTE DO SEGURADO EM CONSEQUÊNCIA DO MESMO ACIDENTE, A IMPORTÂNCIA JÁ PAGA POR INVALIDEZ PERMANENTE SERÁ DEDUZIDA DO VALOR DO CAPITAL SEGURADO POR MORTE ACIDENTAL, SE CONTRATADA ESTA COBERTURA.**

**5.5.11.1 A INVALIDEZ SOMENTE SERÁ CONSIDERADA PERMANENTE QUANDO, APÓS A CONCLUSÃO DE TRATAMENTO OU ESGOTADOS OS RECURSOS TERAPÊUTICOS DISPONÍVEIS PARA RECUPERAÇÃO, FOR CONSTATADA E AVALIADA A INVALIDEZ PERMANENTE, QUANDO DA ALTA MÉDICA DEFINITIVA.**

**5.5.11.2 CONSIDERA-SE INVALIDEZ PERMANENTE, TOTAL OU PARCIAL, OS CASOS RELACIONADOS NA TABELA PARA CÁLCULO DE INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE (ANEXO I), DESDE QUE PROVOCADOS POR ACIDENTE.**

**5.5.11.3** Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização deve ser calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento).

**5.5.11.4** As indenizações para esta cobertura serão calculadas com base nas hipóteses e graus estabelecidos na Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidez Permanente por Acidente (Anexo I).

**5.5.11.5** Nos casos não especificados na tabela mencionada no subitem anterior, a indenização por invalidez será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do segurado, independentemente da sua profissão.

**5.5.11.6** Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial será calculada pela aplicação à porcentagem prevista na tabela para sua perda total do grau de redução funcional apresentado.

**5.5.11.7** Na falta de indicação exata do grau de redução funcional apresentado e sendo o referido grau classificado apenas como máximo, médio ou mínimo, a indenização será calculada na base das percentagens de 75%, 50% e 25%, respectivamente.

**5.5.11.8** Havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não poderá exceder à da indenização prevista para sua perda total.

**5.5.11.9** Em caso de invalidez parcial o capital segurado será reintegrado automaticamente, após cada sinistro, sem cobrança de prêmio adicional.

**5.5.11.10 A INVALIDEZ PERMANENTE DEVERÁ SER COMPROVADA MEDIANTE DECLARAÇÃO MÉDICA A SER AVALIADA PELA SULAMÉRICA. A APOSENTADORIA CONCEDIDA POR INSTITUIÇÕES OFICIAIS DE PREVIDÊNCIA, OU ASSEMELHADAS, NÃO CARACTERIZA POR SI SÓ O ESTADO DE INVALIDEZ PERMANENTE.**

**5.5.11.11** Desde que efetivamente comprovada a Invalidez Permanente Total por Acidente, o pagamento do capital segurado contratado extingue, imediata e automaticamente, esta cobertura. Nessa hipótese, os prêmios relativos à cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, eventualmente pagos após o pagamento do capital segurado, serão devolvidos, atualizados monetariamente.

**5.5.11.12** A perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente pessoal deve ser deduzida do grau de invalidez definitiva, de acordo com os percentuais constantes na tabela de invalidez permanente expedida pela SUSEP.

**(b) O que não está coberto**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

O dano estético e a perda de dentes, isoladamente, não se caracterizam como invalidez permanente total por acidente.

## **5.6 COBERTURAS ADICIONAIS:**

**AS COBERTURAS ADICIONAIS DESTES SEGUROS NÃO PODERÃO SER CONTRATADAS ISOLADAMENTE E SERÃO OFERECIDAS DE ACORDO COM O PLANO CONTRATADO.**

Este plano de seguro prevê as seguintes coberturas adicionais:

### **5.6.1 EXTRAVIO DE BAGAGEM**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste no pagamento de uma indenização ao próprio segurado, no caso de extravio, roubo ou furto de sua bagagem em viagens aéreas, marítimas ou terrestres, no período previamente definido na apólice, enquanto a mesma estiver entregue aos cuidados

de uma empresa de transporte regular, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro, desde que:

**a.1)** o extravio tenha ocorrido em viagens aéreas, terrestres ou marítimas nacionais ou internacionais ou em viagens terrestres nacionais, incluindo itinerário de regresso realizado entre duas cidades, mesmo que dentro do mesmo país;

**a.2)** tenha havido o desaparecimento total da mala ou volume, observando-se ainda as cláusulas de exclusão de cobertura da apólice;

**a.3)** o extravio tenha se dado no período entre a entrega da bagagem ao pessoal autorizado da empresa transportadora para embarque e o momento da devolução ao passageiro, ao final da viagem;

**a.4)** a perda seja notificada à empresa transportadora imediatamente, antes de abandonar o local de entrega de bagagem no aeroporto, porto de destino ou terminal rodoviário, mediante o preenchimento do formulário original específico para essa finalidade (*p.i.r. - property irregularity report*) no caso de transporte aéreo, e, nos casos de viagens marítimas e terrestres, declaração original emitida pela companhia transportadora confirmando o extravio definitivo da bagagem.

**5.6.1.1** O extravio definitivo da bagagem deverá ser atestado pela empresa transportadora, mediante pagamento da indenização dentro das normas que regem esse tipo de ocorrência no meio de transporte utilizado (aéreo, marítimo ou terrestre).

**5.6.1.2** O valor da indenização a ser pago ao segurado será o valor do capital segurado, deduzidos os valores pagos pela companhia transportadora diretamente ao segurado a título de indenização.

**(b) O que não está coberto**

**Não estão abrangidas nesta cobertura:**

**b.1)** o confisco da bagagem ou apreensão por parte da alfândega ou outra autoridade governamental;

**b.2)** eventos ocasionados quando o segurado estiver atuando como operador ou membro da tripulação no meio de transporte que deu origem ao evento;

**b.3)** eventos não notificados à companhia transportadora por meio do preenchimento do informe de irregularidade, antes de deixar o local de desembarque;

**b.4)** ocorrências em que o segurado não tomar as medidas necessárias para salvaguardar ou recuperar a bagagem perdida;

**b.5)** os danos causados ao conteúdo da mala;

**b.6)** os danos a óculos, lentes de contato e a qualquer aparato bucal;

**b.7)** jóias, peles, relógios, títulos, apólices e dinheiro (inclusive cheques de viagem).

**5.6.1.1** Não estão cobertos na cobertura de extravio de bagagem quaisquer volumes ou bagagem contendo animais, dinheiro, cheques, metais preciosos, obras de arte, aparelhos eletrônicos, substâncias entorpecentes ou, ainda, o roubo de objetos do interior da bagagem ou danos a eles causados.

**5.6.1.2** Para os planos da modalidade de transporte terrestre, a cobertura é exclusiva para viagens realizadas por Empresa Transportadora, comprovada obrigatoriamente com emissão de tíquete, portanto não estão cobertas viagens realizadas com automóvel.

**5.6.1.3** Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.

## **5.6.2 CANCELAMENTO DE VIAGEM**

### **(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste no reembolso das despesas relativas com o depósito (multas, diferenças tarifárias ou valores não reembolsados pela empresa transportadora ou operadora turística), limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro, na hipótese de um dos eventos cobertos descritos abaixo impedirem o segurado de embarcar e iniciar a viagem segurada, na data originalmente marcada, desde que devidamente comprovados:

#### **Eventos cobertos:**

**a.1)** morte, acidente pessoal ou enfermidade grave do segurado que impossibilite o início de sua viagem;

**a.2)** morte ou internação hospitalar em decorrência de acidente pessoal ou enfermidade declarada de forma repentina e de maneira aguda do cônjuge, pais, irmãos ou filhos do segurado;

**a.3)** recebimento de notificação em juízo improrrogável para o segurado comparecer perante a Justiça, desde que o recebimento da referida notificação seja posterior à contratação da viagem.

Ocorrendo um dos eventos acima, em razão do qual o segurado tenha que cancelar a viagem segurada, o segurado será reembolsado pelo valor equivalente à diferença tarifária entre o valor pago e o valor a ele reembolsado pela empresa transportadora ou agência de viagem.

### **(b) O que não está coberto**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

**5.6.2.1** Na data de contratação, o segurado não deve estar sofrendo ou ter conhecimento de qualquer mal que possa levá-lo ao cancelamento da viagem ou da ocorrência de algum risco coberto por este plano de seguro.

**5.6.2.2** Os eventos devem ocorrer sempre após a compra da passagem aérea, marítima ou rodoviária, devidamente comprovada pelo segurado e, no caso de internação por doença, a cobertura se aplica desde que:

- a) a internação seja superior a 7 (sete) dias;**
- b) a internação se inicie até 48 (quarenta e oito) antes da data prevista para o embarque;**
- c) a alta médica tenha ocorrido há menos de 30 (trinta) dias que antecedem a data de embarque. EXCETO PARA OS PLANOS MULTIVIAGENS NO QUAL ESTA COBERTURA TERÁ O SEU CAPITAL REINTEGRADO APÓS CADA VIAGEM.**

**5.6.2.3** Após o pagamento da indenização essa cobertura será automaticamente cancelada.

**5.6.2.4** Esta cobertura de seguro não cobrirá viagens terrestres.

**5.6.2.5** Essa cobertura é válida somente no período anterior ao início da viagem, quando o segurado ainda estiver no Brasil, sendo automaticamente cancelada após o início da viagem segurada.

### **5.6.3 INTERRUPTÃO DE VIAGEM**

#### **(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste no reembolso das despesas relativas com o depósito (multas, diferenças tarifárias ou valores não reembolsados pela empresa transportadora, hospedagem ou operadora turística), limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro, na hipótese de, após o embarque, um dos eventos cobertos descritos abaixo impedirem o segurado de continuar a viagem segurada, desde que devidamente comprovados:

#### **Eventos cobertos:**

**a.1)** acidente pessoal ou enfermidade grave do segurado que impossibilite o prosseguimento da viagem de acordo com a indicação dos médicos assistentes e da equipe médica da empresa de assistência indicada pela seguradora;

**a.2)** morte ou internação hospitalar em decorrência de acidente pessoal ou enfermidade declarada de forma repentina e de maneira aguda do cônjuge, pais, irmãos ou filhos do segurado;

**a.3)** sinistro residencial (incêndio, desmoronamento ou roubo com danos e violência) no domicílio real e permanente do segurado, devidamente comprovado, ocorrido durante a viagem segurada.

Ocorrendo um dos eventos acima, em razão do qual o segurado tenha que antecipar seu retorno, o segurado será reembolsado pelo valor equivalente à diferença tarifária entre o valor pago e o valor a ele reembolsado pela empresa transportadora ou agência de viagem.

#### **(b) O que não está coberto**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

**5.6.3.1** Na data de contratação, o segurado não deve estar sofrendo ou ter conhecimento de qualquer mal que possa levá-lo ao cancelamento da viagem ou da ocorrência de algum risco coberto por este plano de seguro.

## **5.6.4 RETORNO DO SEGURADO**

### **(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste na prestação de serviços ou no reembolso de eventuais diferenças tarifárias entre o valor da passagem aérea ou rodoviária paga e o valor da passagem remarcada em classe econômica, ou no reembolso de despesas relativas à aquisição de uma passagem aérea ou rodoviária em classe econômica para o retorno do segurado à sua residência no Brasil, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro, na hipótese de, após o embarque, um dos eventos cobertos descritos abaixo impedirem o segurado de continuar a viagem segura ou tenha que postergar seu retorno, desde que devidamente comprovados.

A passagem ou reembolso providenciado corresponderá ao mesmo meio de transporte contratado pelo segurado no início da viagem, e conforme meio de transporte definido na contratação do apólice de seguro, ou a critério da SulAmérica.

#### **Eventos cobertos:**

**a.1)** doença grave, acidente com internação ou falecimento de cônjuge, pais, irmãos ou filhos do segurado ou do seu acompanhante de viagem;

**a.2)** acidente pessoal ou enfermidade grave do segurado que impossibilite o prosseguimento da viagem ou que necessite prolongar a estadia do segurado, de acordo com a indicação dos médicos assistentes e da equipe médica da empresa de assistência indicada pela seguradora, emitidas no local da viagem e que justifiquem a necessidade do retorno do segurado.

**5.6.4.1** A **SulAmérica** oferecerá atendimento por meio de Central de Atendimento gratuita disponível 24 horas por dia, cujo número constará na apólice.

**5.6.4.2** Havendo o acionamento do serviço, a **SulAmérica** organizará os contatos para remarcação da passagem aérea ou rodoviária de retorno do segurado ou providenciará a emissão de passagem em classe econômica, caso não seja possível fazer a remarcação.

**5.6.4.3** Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela **SulAmérica**, o segurado poderá tomar as providências necessárias para seu retorno, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. Neste caso, as despesas com o retorno do segurado deverão ser devidamente comprovadas.

**5.6.4.4** Em caso de retorno do segurado postergada por evento coberto, o prazo de vigência da cobertura se estenderá, automaticamente, até o retorno do segurado ao local de domicílio



no Brasil, respeitando o limite do capital segurado contratado.

**(b) O que não está coberto**

**I-Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos no caso do segurado não chegar ao Brasil com vida, ou não embarcar no meio de transporte definido para o Retorno do Segurado.**

**II-Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS**

**5.6.5 RETORNO DO SEGURADO - COM EXTENSÃO PARA COVID**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste na prestação de serviços ou no reembolso de eventuais diferenças tarifárias entre o valor da passagem aérea ou rodoviária paga e o valor da passagem remarcada, em classe econômica, ou no reembolso de despesas relativas à aquisição de uma passagem em classe econômica para o retorno do segurado à sua residência no Brasil, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro, na hipótese de, após o embarque, um dos eventos cobertos descritos abaixo impedirem o segurado de continuar a viagem segurada ou tenha que postergar seu retorno, desde que devidamente comprovados.

A passagem ou reembolso providenciado corresponderá ao mesmo meio de transporte contratado pelo segurado no início da viagem, e conforme meio de transporte definido na contratação da apólice de seguro, ou a critério da SulAmérica.

**Eventos cobertos:**

**a.1)** doença grave, acidente com internação ou falecimento de cônjuge, pais, irmãos ou filhos do segurado ou do seu acompanhante de viagem;

**a.2)** acidente pessoal, enfermidade grave do segurado ou diagnóstico de COVID que impossibilite o prosseguimento da viagem ou que necessite prolongar a estadia do segurado, de acordo com a indicação dos médicos assistentes e da equipe médica da empresa de assistência indicada pela seguradora, emitidas no local da viagem e que justifiquem a necessidade do retorno do segurado.

**5.6.5.1** A **SulAmérica** oferecerá atendimento por meio de Central de Atendimento gratuita disponível 24 horas por dia, cujo número constará na apólice.

**5.6.5.2** Havendo o acionamento do serviço, a **SulAmérica** organizará os contatos para remarcação da passagem aérea ou rodoviária de retorno do segurado ou providenciará a emissão de passagem em, classe econômica, caso não seja possível fazer a remarcação.

**5.6.5.3** Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela **SulAmérica**, o segurado poderá tomar as providências necessárias para seu retorno, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. Neste caso, as despesas com o retorno do segurado deverão ser devidamente

comprovadas.

**5.6.5.4** Em caso de retorno do segurado postergada por evento coberto, o prazo de vigência da cobertura se estenderá, automaticamente, até o retorno do segurado ao local de domicílio no Brasil, respeitando o limite do capital segurado contratado.

**(b) O que não está coberto**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

**5.6.6 PRORROGAÇÃO DE ESTADIA – HOSPEDAGEM APÓS ALTA HOSPITALAR**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste na prestação de serviços ou no reembolso de diárias de hotel para o segurado, em caso de despesas com a prorrogação de estadia, após este ter recebido alta hospitalar ou alta médica em decorrência de acidente pessoal coberto ou doença de caráter súbito ocorridos durante a viagem segurada e caso as equipes médicas do local onde o segurado estiver e a indicada pela seguradora determinem a necessidade de prolongar a estadia do segurado, até o limite máximo de 10 (dez) diárias, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro.

**5.6.6.1** O valor do capital segurado para esta cobertura é a somatória total do valor das diárias para o período total da viagem segurada.

**5.6.6.2** A **SulAmérica** oferecerá atendimento por meio de Central de Atendimento gratuita disponível 24 horas por dia, cujo número constará na apólice.

**5.6.6.3** Havendo o acionamento do serviço, a **SulAmérica** organizará os contatos para prorrogação da estadia do segurado.

**5.6.6.4** Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o segurado ou beneficiário poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, inclusive pelas leis do local do evento, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, a indicação médica que contenha disposição sobre a necessidade de prorrogação de estadia, justificando-a, e as despesas com o traslado médico deverão ser devidamente comprovadas.**

**5.6.6.5** Esta cobertura inclui apenas o pagamento da diária para estadia no hotel.

**5.6.6.6** A cobertura tem limite máximo de diárias, até o limite de capital segurado contratado, de acordo com o plano escolhido.

**5.6.6.7** Em caso de prorrogação de estadia por evento coberto, o prazo de vigência da

cobertura se estenderá, automaticamente, até o retorno do segurado ao local de domicílio no Brasil, respeitando o limite do capital segurado contratado.

**(b) O que não está coberto**

**Acionamento após o término de vigência do seguro.**

**Não está previsto o reembolso para despesas extras, como consumo do frigobar, refeições, estacionamento e quaisquer outros gastos efetuado pelo segurado durante o prolongamento de sua estadia.**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

**5.6.7 PRORROGAÇÃO DE ESTADIA - HOSPEDAGEM APÓS ALTA HOSPITALAR - COM EXTENSÃO PARA COVID**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste na prestação de serviços ou no reembolso de diárias de hotel para o segurado, em caso de despesas com a prorrogação de estadia, após este ter recebido alta hospitalar ou alta médica em decorrência de acidente pessoal coberto, diagnóstico de COVID ou doença de caráter súbito ocorridos durante a viagem segurada e caso as equipes médicas do local onde o segurado estiver e a indicada pela seguradora determinem a necessidade de prolongar a estadia do segurado, até o limite máximo de 10 (dez) diárias, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro.

**5.6.7.1** O valor do capital segurado para esta cobertura é a somatória total do valor das diárias para o período total da viagem segurada.

**5.6.7.2** A SulAmérica oferecerá atendimento por meio de Central de Atendimento gratuita disponível 24 horas por dia, cujo número constará na apólice.

**5.6.7.3** Havendo o acionamento do serviço a SulAmérica organizará os contatos para prorrogação da estadia do segurado.

**5.6.7.4** Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o segurado ou beneficiário poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, inclusive pelas leis do local do evento, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, a indicação médica que contenha disposição sobre a necessidade de prorrogação de estadia, justificando-a, e as despesas com o traslado médico deverão ser devidamente comprovadas**

**5.6.7.5** Esta cobertura inclui apenas o pagamento da diária para estadia no hotel.

**5.6.7.6** A cobertura tem limite máximo de diárias, até o limite de capital segurado contratado,

de acordo com o plano escolhido.

**5.6.7.7** Em caso de prorrogação de estadia por evento coberto, o prazo de vigência da cobertura se estenderá, automaticamente, até o retorno do segurado ao local de domicílio no Brasil, respeitando o limite do capital segurado contratado.

**(b) O que não está coberto**

**Acionamento após o término de vigência do seguro.**

**Não está previsto o reembolso para despesas extras, como consumo do frigobar, refeições, estacionamento e quaisquer outros gastos efetuado pelo segurado durante o prolongamento da estadia.**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

**5.6.8 ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste na prestação de serviços ou no reembolso de despesas, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro, relativas à aquisição de uma passagem aérea ou rodoviária, ida e volta, classe econômica, para uma pessoa maior de idade, indicada pelo segurado, em caso de acidente pessoal coberto ou doença súbita ocorrida com o segurado durante a viagem segurada, quando este estiver viajando sozinho ou acompanhado por uma pessoa menor de 18 (dezoito) anos e os médicos que estiverem assistindo o segurado considerarem necessária a sua hospitalização por período superior a 48 (quarenta e oito) horas.

**5.6.8.1** Para acionamento da cobertura é necessário que o segurado desacompanhado esteja hospitalizado em unidade hospitalar localizada fora do seu município e em local relacionado ao trajeto ou destino da viagem segurada.

**5.6.8.2** Caso o segurado não possa indicar um acompanhante, considerar-se-á o cônjuge ou qualquer parente de primeiro grau, maior de idade.

**5.6.8.3** A pessoa indicada para acompanhar o segurado terá que, obrigatoriamente, residir no Brasil.

**5.6.8.4** A SulAmérica oferecerá atendimento por meio de Central de Atendimento gratuita disponível 24 horas por dia, cujo número constará na apólice.

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

contratado. Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, a indicação médica que disponha sobre a necessidade de acompanhante durante o período de hospitalização do segurado e as despesas com o traslado médico deverão ser devidamente comprovadas

A passagem ou reembolso providenciado corresponderá ao mesmo meio de transporte contratado pelo segurado no início da viagem, e conforme meio de transporte definido na contratação da apólice de seguro, ou a critério da SulAmérica.

**(b) O que não está coberto**

I-Para efeito desta cobertura de seguro, não será considerado como segurado desacompanhado o segurado que estiver em viagem com um amigo ou membro de sua família maior de 18 (dezoito) anos de idade no momento da hospitalização.

II- Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos no caso do Acompanhante não realizar o embarque para o destino do Segurado.

III Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.

**5.6.9 ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA - COM EXTENSÃO PARA COVID**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste na prestação de serviços ou no reembolso de despesas, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro, relativas à aquisição de uma passagem aérea ou rodoviária, ida e volta, classe econômica, para uma pessoa maior de idade, indicada pelo segurado, em caso de acidente pessoal coberto, diagnóstico de COVID ou doença súbita ocorrida com o segurado durante a viagem segurada, quando este estiver viajando sozinho ou acompanhado por uma pessoa menor de 18 (dezoito) anos e os médicos que estiverem assistindo o segurado considerarem necessária a sua hospitalização por período superior a 48 (quarenta e oito) horas.

**5.6.9.1** Para acionamento da cobertura é necessário que o segurado desacompanhado esteja hospitalizado em unidade hospitalar localizada fora do seu município e em local relacionado ao trajeto ou destino da viagem segurada.

**5.6.9.2** Caso o segurado não possa indicar um acompanhante, considerar-se-á aquele indicado por ele na sua apólice para avisos em casos de emergência. Na ausência deste, o acompanhante será o cônjuge ou qualquer parente de primeiro grau, maior de idade.

**5.6.9.3** A pessoa indicada para acompanhar o segurado deve, obrigatoriamente, residir no Brasil.

**5.6.9.4** A SulAmérica oferecerá atendimento por meio de Central de Atendimento gratuita disponível 24 horas por dia, cujo número constará na apólice.

Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora e/ou a

utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o segurado ou beneficiário poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente

habilitados, inclusive pelas leis do local do evento, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, a indicação médica que disponha sobre a necessidade de acompanhante durante o período de hospitalização do segurado e as despesas com o traslado médico deverão ser devidamente comprovadas**

A passagem ou reembolso providenciado corresponderá ao mesmo meio de transporte contratado pelo segurado no início da viagem, e conforme meio de transporte definido na contratação da apólice de seguro, ou a critério da SulAmérica.

**IMPORTANTE:** Na hipótese de diagnóstico de COVID, o atendimento do segurado pela Central de Emergência estará sujeito às legislações sanitárias e jurisdição do país onde o segurado se encontra, sendo que cada país possui diferentes métodos e procedimentos legalmente estipulados para pacientes com esta patologia.

**(b) O que não está coberto**

**Para efeito desta cobertura de seguro, não será considerado como segurado desacompanhado o segurado que estiver em viagem com um amigo ou membro de sua família maior de 18 (dezoito) anos de idade no momento da hospitalização.**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

#### **5.6.10 HOSPEDAGEM DE ACOMPANHANTE**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste na prestação de serviços ou no reembolso de despesas de diárias de hotel, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro, para uma pessoa maior de idade, indicada pelo segurado, em caso de acidente pessoal coberto ou doença súbita ocorrida com o segurado durante a viagem segura, quando este estiver viajando sozinho ou acompanhado por uma pessoa menor de 18 (dezoito) anos e os médicos que estiverem assistindo o segurado considerarem necessária a sua hospitalização por período superior a 48 (quarenta e oito) horas.

O valor do capital segurado para esta cobertura é a somatória total do valor das diárias para o período total da viagem segura.

Para acionamento da cobertura é necessário que o segurado desacompanhado esteja hospitalizado em unidade hospitalar localizada fora do seu município e em local relacionado ao trajeto ou destino da viagem segura.

Caso o segurado não possa indicar um acompanhante, considerar-se-á o cônjuge ou qualquer parente de primeiro grau, maior de idade.

A pessoa indicada para acompanhar o segurado deve, obrigatoriamente, residir no Brasil.



A **SulAmérica** oferecerá atendimento por meio de Central de Atendimento gratuita disponível 24 horas por dia, cujo número constará na apólice.

Havendo o acionamento do serviço, a **SulAmérica** providenciará a hospedagem do acompanhante.

Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o segurado ou beneficiário poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, inclusive pelas leis do local do evento, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, a indicação médica que implique e justifique a necessidade de hospedagem de acompanhante e as despesas com o traslado médico deverão ser devidamente comprovadas**

**(b) O que não está coberto**

Para efeito desta cobertura de seguro, não será considerado como segurado desacompanhado o segurado que estiver com um amigo ou membro de sua família maior de 18 (dezoito) anos de idade no momento da hospitalização.

Não está previsto o reembolso para despesas extras, como consumo do frigobar, refeições, estacionamento e quaisquer outros gastos efetuado pelo acompanhante do segurado durante a estadia.

Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos **RISCOS EXCLUÍDOS** e à **PERDA DOS DIREITOS**.

## **5.6.11 HOSPEDAGEM DE ACOMPANHANTE - COM EXTENSÃO PARA COVID**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste na prestação de serviços ou no reembolso de despesas de diárias de hotel, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro, para uma pessoa maior de idade, indicada pelo segurado, em caso de acidente pessoal coberto, diagnóstico de COVID ou doença súbita ocorrida com o segurado durante a viagem segurada, quando este estiver viajando sozinho ou acompanhado por uma pessoa menor de 18 (dezoito) anos e os médicos que estiverem assistindo o segurado considerarem necessária a sua hospitalização por período superior a 48 (quarenta e oito) horas.

O valor do capital segurado para esta cobertura é a somatória total do valor das diárias para o período total da viagem segurada.

Para acionamento da cobertura é necessário que o segurado desacompanhado esteja hospitalizado em unidade hospitalar localizada fora do seu município e em local relacionado ao trajeto ou destino da viagem segurada.

Caso o segurado não possa indicar um acompanhante, considerar-se-á o cônjuge ou qualquer parente de primeiro grau, maior de idade.

A pessoa indicada para acompanhar o segurado deve, obrigatoriamente, residir no Brasil.

A **SulAmérica** oferecerá atendimento por meio de Central de Atendimento gratuita disponível 24 horas por dia, cujo número constará na apólice.

Havendo o acionamento do serviço, a **SulAmérica** providenciará a hospedagem do acompanhante.

Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o segurado ou beneficiário poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, inclusive pelas leis do local do evento, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, a indicação médica que implique e justifique a necessidade de hospedagem de acompanhante e as despesas com o traslado médico deverão ser devidamente comprovadas**

**Importante:** Na hipótese de diagnóstico de COVID, o atendimento do segurado pela Central de Emergência estará sujeito às legislações sanitárias e jurisdição do país onde o segurado se encontra, sendo que cada país possui diferentes métodos e procedimentos legalmente estipulados para pacientes com esta patologia.

**(b) O que não está coberto**

Para efeito desta cobertura de seguro, não será considerado como segurado desacompanhado o segurado que estiver acompanhado de um amigo ou membro de sua família maior de 18 (dezoito) anos de idade no momento da hospitalização.

Não está previsto o reembolso para despesas extras, como consumo do frigobar, refeições, estacionamento e quaisquer outros gastos efetuado pelo acompanhante do segurado durante a estadia.

Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos **RISCOS EXCLUÍDOS** e à **PERDA DOS DIREITOS**.

## **5.6.12 RETORNO DE ACOMPANHANTES**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste na prestação de serviços ou no reembolso de eventuais diferenças tarifárias entre o valor da passagem aérea ou rodoviária paga e o valor da passagem remarcada, em classe econômica, ou no reembolso de despesas relativas à aquisição de uma passagem em classe econômica, para o retorno do(s) acompanhante(s) do segurado à sua residência no Brasil, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro, caso o segurado esteja viajando acompanhado e necessite ser removido de volta à cidade de residência no Brasil, por regresso sanitário ou funerário, e não seja possível ao(s) seus(s) acompanhante(s) retornar(em) pelo meio inicialmente previsto.

Para esta cobertura, o limite de acompanhantes será de até 4 (quatro) pessoas,

independente do grau de parentesco com o segurado e desde que o valor total das despesas ou prestação de serviço de todos os acompanhantes não ultrapasse o capital segurado contratado.

A **SulAmérica** oferecerá atendimento por meio de central de atendimento gratuita disponível 24 horas por dia, cujo número constará na apólice.

Havendo o acionamento do serviço, a **SulAmérica** organizará os contatos para remarcação da passagem do(s) acompanhante(s) do segurado ou providenciará a emissão de passagem aérea ou rodoviária, em classe econômica, caso não seja possível fazer a remarcação.

Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o segurado ou beneficiário poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, inclusive pelas leis do local do evento, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, a indicação médica que permita concluir pela necessidade de o segurado ser removido de volta à cidade de residência no Brasil, por regresso sanitário ou funerário, e as despesas com o traslado médico deverão ser devidamente comprovadas**

A passagem ou reembolso providenciado corresponderá ao mesmo meio de transporte contratado pelo segurado no início da viagem, e conforme meio de transporte definido na contratação da apólice de seguro, ou a critério da SulAmérica.

**(b) O que não está coberto**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

**5.6.13 RETORNO DE ACOMPANHANTES - COM EXTENSÃO PARA COVID**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste na prestação de serviços ou no reembolso de eventuais diferenças tarifárias entre o valor da passagem paga aérea ou rodoviária e o valor da passagem remarcada, em classe econômica, ou no reembolso de despesas relativas à aquisição de uma passagem em classe econômica, para o retorno do(s) acompanhante(s) do segurado à sua residência no Brasil, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro, caso o segurado esteja viajando acompanhado e necessite ser removido de volta à cidade de residência no Brasil, por regresso sanitário ou funerário, e não seja possível ao(s) seus(s) acompanhante(s) retornar(em) pelo meio inicialmente previsto.

Para esta cobertura, o limite de acompanhantes será de até 4 (quatro) pessoas, independente do grau de parentesco com o segurado e desde que o valor total das despesas ou prestação de serviço de todos os acompanhantes não ultrapasse o capital segurado contratado.

A **SulAmérica** oferecerá atendimento por meio de Central de Atendimento gratuita disponível 24 horas por dia, cujo número constará na apólice.

Havendo o acionamento do serviço, a **SulAmérica** organizará os contatos para remarcação da passagem do(s) acompanhante(s) do segurado ou providenciará a emissão da passagem aérea ou rodoviária, em classe econômica, caso não seja possível fazer a remarcação.

Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o segurado ou beneficiário poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, inclusive pelas leis do local do evento, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, a indicação médica que permita concluir pela necessidade de o segurado ser removido de volta à cidade de residência no Brasil, por regresso sanitário ou funerário, e as despesas com o traslado médico deverão ser devidamente comprovadas**

A passagem ou reembolso providenciado corresponderá ao mesmo meio de transporte contratado pelo segurado no início da viagem, e conforme meio de transporte definido na contratação da apólice de seguro, ou a critério da SulAmérica.

**Importante:** Na hipótese de diagnóstico de **COVID**, o atendimento do segurado pela Central de Emergência estará sujeito às legislações sanitárias e jurisdição do país onde o segurado se encontra, sendo que cada país possui diferentes métodos e procedimentos legalmente estipulados para pacientes com esta patologia.

**(b) O que não está coberto**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

## **5.6.14 RETORNO DE MENORES COM ACOMPANHANTE**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste no reembolso de despesas, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro, relativas à aquisição de uma passagem aérea ou terrestre, em classe econômica, para que uma pessoa adulta, designada pela família do segurado, possa acompanhar de volta ao seu local de residência no Brasil, o(s) menor(es) de 14 (quatorze) anos que estejam viajando com o segurado e venha(m) a ficar desacompanhado(s) em caso de acidente pessoal coberto ou doença súbita ocorrida com o segurado durante a viagem segurada.

Para o acionamento da cobertura é necessário que o segurado, por razões de acidente ou enfermidade coberta, não possa acompanhar ou embarcar o menor para retorno à localidade de origem da viagem.

A **SulAmérica** oferecerá atendimento por meio de Central de Atendimento gratuita disponível 24 horas por dia, cujo número constará na apólice.

Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora e/ou a

utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o segurado ou beneficiário poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, inclusive pelas leis do local do evento, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, a indicação médica que ateste o acidente pessoal ou doença súbita ocorrida com o segurado durante a viagem e as despesas com o traslado médico deverão ser devidamente comprovadas**

A passagem ou reembolso providenciado corresponderá ao mesmo meio de transporte contratado pelo segurado no início da viagem, e conforme meio de transporte definido na contratação da apólice de seguro, ou a critério da SulAmérica.

**(b) O que não está coberto**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

**5.6.15 RETORNO DE MENORES COM ACOMPANHANTE - COM EXTENSÃO PARA COVID**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste no reembolso de despesas, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro, relativas à aquisição de uma de passagem aérea ou terrestre, em classe econômica, para que uma pessoa adulta, designada pela família do segurado, possa acompanhar de volta ao seu local de residência no Brasil, o(s) menor(es) de 14 (quatorze) anos que estejam viajando com o segurado e venha(m) a ficar desacompanhado(s) em caso de acidente pessoal coberto ou doença súbita ocorrida com o segurado durante a viagem segurada.

Para o acionamento da cobertura é necessário que o segurado, por razões de acidente ou enfermidade coberta, não possa acompanhar ou embarcar o menor para retorno à localidade de origem da viagem.

A **SulAmérica** oferecerá atendimento por meio de Central de Atendimento gratuita disponível 24 horas por dia, cujo número constará na apólice.

Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o segurado ou beneficiário poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, inclusive pelas leis do local do evento, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, a indicação médica que ateste o acidente pessoal ou doença súbita ocorrida com o segurado durante a viagem e as despesas com o traslado médico deverão ser devidamente comprovadas.**

A passagem ou reembolso providenciado corresponderá ao mesmo meio de transporte contratado pelo segurado no início da viagem, e conforme meio de transporte definido na contratação da apólice de seguro, ou a critério da SulAmérica.

**IMPORTANTE:** Na hipótese de diagnóstico de COVID, o atendimento do segurado pela Central de Emergência estará sujeito às legislações sanitárias e jurisdição do país onde o segurado se encontra, sendo que cada país possui diferentes métodos e procedimentos legalmente estipulados para pacientes com esta patologia.

**(b) O que não está coberto**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

### 5.6.16 FUNERAL

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste na prestação de serviço de funeral ou no reembolso das despesas à pessoa que arcou com os custos do funeral do segurado, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro e desde que a morte natural ou acidental tenha ocorrido durante a viagem segurada, no período previamente definido na apólice, e uma vez constatada a sua saída da cidade de domicílio.

A **SulAmérica** oferecerá atendimento por meio de Central de Atendimento gratuita disponível 24 horas por dia, cujo número constará na apólice.

Após o acionamento do serviço, a **SulAmérica** se encarregará de todas as formalidades para realização do funeral.

Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora, o beneficiário ou pessoa responsável pelas providências relativas ao traslado poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, as despesas deverão ser devidamente comprovadas.**

Para a realização do reembolso, as despesas devem ser comprovadas mediante a apresentação das notas fiscais originais com a descrição do serviço e/ou objeto, observando-se que:

- a) não estão cobertas as despesas com a aquisição de terrenos, jazigos ou carneiros; e
- B) o reembolso das despesas será limitado ao valor do capital segurado.

**(b) O que não está coberto**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

### 5.6.17 FUNERAL - COM EXTENSÃO PARA COVID

**(a) O que está coberto**



Desde que contratada, consiste na prestação de serviço de funeral ou no reembolso das despesas à pessoa que arcou com os custos do funeral do segurado, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro e desde que a morte natural, morte por COVID ou morte acidental tenha ocorrido durante a viagem segurada, no período previamente definido na apólice, e uma vez constatada a sua saída da cidade de domicílio.

A **SulAmérica** oferecerá atendimento por meio de Central de Atendimento gratuita disponível 24 horas por dia, cujo número constará na apólice.

Após o acionamento do serviço, a **SulAmérica** se encarregará de todas as formalidades para realização do funeral.

Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora, o beneficiário ou pessoa responsável pelas providências relativas ao traslado poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, as despesas deverão ser devidamente comprovadas.**

Para a realização do reembolso, as despesas devem ser comprovadas mediante a apresentação das notas fiscais originais com a descrição do serviço e/ou objeto, observando-se que:

a) não estão cobertas as despesas com a aquisição de terrenos, jazigos ou carneiros; e

B) o reembolso das despesas será limitado ao valor do capital segurado.

**Importante:** Na hipótese de diagnóstico de COVID, o atendimento do segurado pela Central de Emergência estará sujeito às legislações sanitárias e jurisdição do país onde o segurado se encontra, sendo que cada país possui diferentes métodos e procedimentos legalmente estipulados para pacientes com esta patologia.

**(b) O que não está coberto**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

## **5.6.18 DESPESAS FARMACÊUTICAS**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste no reembolso de despesas ao segurado, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro, relativas à aquisição de medicamentos necessários em virtude de atendimento médico ou odontológico emergencial ou de urgência, decorrente de acidente pessoal coberto ou doença súbita ocorrida durante a viagem segurada, no período previamente definido na apólice, efetuadas pelo segurado para seu tratamento, desde que o atendimento médico ou odontológico tenha sido efetuado dentro do prazo de vigência do seguro.

**Estão cobertas as despesas com medicamentos necessários em virtude de atendimento odontológico que exija o tratamento de emergência em dentes naturais permanentes.**

**(b) O que não está coberto**

**Despesas de medicações de uso crônico/contínuo, como, por exemplo, anti-hipertensivos (remédios para pressão alta, hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes, antidepressivos (remédios para diabetes), ansiolíticos (calmantes), entre outros de uso crônico/contínuo.**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

## **5.6.19 DESPESAS FARMACÊUTICAS - COM EXTENSÃO PARA COVID**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste no reembolso de despesas ao segurado, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro, relativas à aquisição de medicamentos necessários em virtude de atendimento médico ou odontológico emergencial ou de urgência, decorrente de diagnóstico de COVID, acidente pessoal coberto ou doença súbita ocorrida durante a viagem segurada, no período previamente definido na apólice, efetuadas pelo segurado para seu tratamento, desde que o atendimento médico ou odontológico tenha sido efetuado dentro do prazo de vigência do seguro.

**Estão cobertas as despesas com medicamentos necessários em virtude de atendimento odontológico que exija o tratamento de emergência em dentes naturais permanentes.**

**(b) O que não está coberto**

**Despesas de medicações de uso crônico/contínuo, como, por exemplo, anti-hipertensivos (remédios para pressão alta, hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes, antidepressivos (remédios para diabetes), ansiolíticos (calmantes), entre outros de uso crônico/contínuo.**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

## **5.6.20 DESPESAS JURÍDICAS EM VIAGEM INTERNACIONAL**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste no reembolso de despesas, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro, relativas a honorários advocatícios no caso de o segurado sofrer qualquer tipo de acidente, em viagem internacional segurada, no período previamente definido na apólice, que necessite de assistência jurídica.

**(b) O QUE NÃO ESTÁ COBERTO**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

**5.6.21 ATRASO DE VOO**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste no reembolso de despesas, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro, relativas a hospedagem e alimentação, necessárias em virtude de atraso no embarque aéreo, que não tenham sido custeadas pela companhia transportadora.

Para efeitos dessa cobertura, considera-se como atraso de voo o atraso superior a 8 (oito) horas contados a partir da data e hora de embarque previstos na passagem, no bilhete ou tíquete de embarque emitido pela companhia aérea e desde que o atraso seja consequência única e exclusiva de um dos seguintes eventos:

**Eventos cobertos:**

**a.1)** Condições climáticas adversas e severas que acarretem o atraso na chegada ou no embarque e/ou partida programada do voo;

**a.2)** Questões trabalhistas que interfiram na chegada ou na partida programada, tais como, mas não se limitando a, paralisação (greve) de aeroviários e/ou aeronautas, manifestação ou protestos;

**a.3)** Acidentes ou eventos que afetem os serviços de transporte contratados, como por exemplo, o excesso de tráfego, pane ou quebra súbita da aeronave da empresa aérea regular, o atraso no abastecimento da aeronave (desde que não imputável a problemas nos equipamentos da empresa transportadora aérea ou aos seus funcionários), problemas técnicos em aeroportos que tornem os embarques morosos ou reduzam o número de partidas.

A cobertura é exclusiva para voos em transportadoras aéreas regulares, não estando abrangidos transportes em veículos próprios, fretados, alugados ou quaisquer outros.

**(b) O que não está coberto**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

**Além dos riscos excluídos (item 6), consideram-se ainda excluídos de cobertura os seguintes bens e eventos:**

**b.1)** despesas e taxas não relacionadas à viagem segurada;

**b.2)** despesas relacionadas à hospedagem e alimentação de terceiros;

**b.3)** o segurado não tiver feito o check-in no prazo recomendado;

**b.4)** fato de divulgação pública ou conhecido pelo segurado previamente a contratação

do seguro, que possa gerar um atraso no embarque;

b.5) fusões, recuperação judicial, falência da empresa aérea e/ou encerramento de atividades, caso de vendas de passagens em excesso ao permitido (over booking);

b.6) qualquer reclamação decorrente de desastre natural ou, ainda, decorrente de epidemia, pandemia, greve, agitação civil, tumulto ou comoção;

b.7) impeditivo de tráfego em vias de transporte terrestre (trânsito de veículos);

b.8) eventos e obras em vias públicas, como ato religiosos, político-partidário, social, quando promovido por entidade declarada de utilidade pública, conforme legislação em vigor, manifestações públicas por meio de passeatas, desfiles, ou concentrações populares que impeçam o deslocamento do segurado; manifestações de caráter cívico de notório reconhecimento social;

b.9) perdas indenizáveis pelos prestadores de serviços (empresa transportadora aérea ou marítima, ou agência de turismo) contratados pelo segurado, em razão de determinação legal ou contratual;

b.10) perdas decorrentes de problemas mecânicos, falhas ou defeitos de equipamentos da empresa de transporte contratada;

b.11) atrasos causados pela empresa de transporte, incluindo os seus funcionários;

b.12) não for apresentada uma declaração da empresa de transporte ou da autoridade competente informando a causa e a duração do atraso da viagem segura;

b.13) qualquer perda decorrente do fato do segurado ter recusado uma alternativa de transporte oferecida pelo prestador do serviço.

## 5.6.22 ATRASO DE BAGAGEM

### (a) O que está coberto

Desde que contratada, esta cobertura consiste no reembolso de despesas, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro, relativas a compra de itens de primeira necessidade, necessários em virtude de atraso da bagagem, enquanto a mesma estiver sob responsabilidade da empresa aérea ou marítima de transporte regular vinculada à viagem do segurado.

O atraso da bagagem deverá ser comprovado através do relatório comprobatório de dano (P.I.R. - *Property Irregularity Report*) e as despesas com compras deverão ser comprovadas mediante apresentação das respectivas notas fiscais.

Para efeitos dessa cobertura, considera-se como atraso de bagagem quando a bagagem não tiver chegado e entregue para o segurado pela companhia transportadora, depois do tempo de espera mínima de 8 (oito) horas e desde que o local de desembarque faça parte do trajeto da viagem segura e não seja:

a) o estado de residência do Segurado, em caso de viagens nacionais.

b) o país de residência do Segurado, o Brasil, em caso de viagens internacionais.

Serão considerados como itens de primeira necessidade os produtos de higiene pessoal de uso diário para limpeza e asseio corporal, tais como sabonete, escova e pasta de dente, shampoo, condicionador, desodorante, lâmina e creme de barbear, bem como roupas e calçados, desde que imprescindíveis para a permanência do segurado em seu destino de viagem e que não tenha sido pago ou reembolsado pela companhia transportadora.

O Segurado somente terá direito à cobertura nos casos em que o P.I.R. (*Property Irregularity Report*) e o Tiquete de Bagagem estiverem em nome do próprio Segurado.

Caso a empresa transportadora efetue algum pagamento à título de indenização, compensação, custeio ou reembolso das despesas referentes aos itens de primeira necessidade contemplados nesta cobertura, o pagamento do reembolso previsto na cobertura Atraso de Bagagem consistirá na diferença entre o o valor total das despesas reembolsáveis e o valor da indenização paga pela companhia transportadora, até o limite estabelecido na apólice.

**(b) O que não está coberto**

**Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.**

**Além dos riscos excluídos (item 6), consideram-se ainda excluídos de cobertura os seguintes bens e eventos:**

**b.1) bagagem que não tenha sido entregue sob a responsabilidade da empresa transportadora e bagagem de mão;**

**b.2) bagagem de pilotos, membros da tripulação, funcionários ou pessoas que tenham interesses na empresa transportadora.**

**b.3) demora decorrente de confisco, apreensão, dano ou destruição da bagagem por parte da alfândega ou de qualquer outra autoridade governamental.**

**b.4) perda de dinheiro de qualquer espécie, cartões, cheques, etc.**

**b.5) depreciação e deterioração normal dos objetos**

**b.6) gastos decorrentes da aquisição de perfumes, cosméticos e todos e quaisquer itens que não sejam de primeira necessidade**

**b.7) gastos decorrentes de alimentação**

**b.8) gastos decorrentes de hospedagem/hotelaria;**

**b.9) gastos decorrentes de transporte, tais como táxis, transfers e similares**

**b.10) demora na localização da bagagem por período inferior a 8 (oito) horas**

**b.11) falta de notificação por parte do segurado à empresa transportadora antes de deixar o local de desembarque**

b.12) danos a óculos, lentes de contato e qualquer aparato bucal

b.13) metais preciosos e suas ligas, trabalhadas ou não, peles naturais ou sintéticas, quadros e quaisquer obras de arte, bijuterias de qualquer natureza, relógios e títulos

b.14) quaisquer tipos de animais;

b.15) alimentos de qualquer espécie, perecível ou não, bem como líquidos e bebidas em geral, alcóolicas ou não;

b.16) objetos que o segurado carregue consigo ou em bagagem de mão, cuja guarda esteja sob sua responsabilidade, inclusive, dentre outros bens, roupas, relógios, canetas, chaveiros, objetos de uso pessoal, óculos, equipamentos de filmagem, fotografia e ótica, aparelhos de som e vídeo, instrumentos musicais e demais equipamentos;

b.17) quaisquer documentos ou papéis que representem obrigação de qualquer espécie, bem como valor estimativo de qualquer bem integrante do patrimônio do segurado.

b.18) quaisquer objetos que, por sua destinação e/ou quantidade, tenham fins comerciais ou representem valores negociáveis, tais como dinheiro, em moeda ou papel, cheques, títulos, apólices, selos, coleções etc;

b.19) atraso do transporte em caso de previa divulgação pública ou conhecida pelo segurado antes do período do embarque à sua viagem;

b.20) deslocamentos e viagens realizados em automóvel ou empresa transportadora sem emissão de tíquete.

## 5.6.23 DANOS DE BAGAGEM

### (a) O que está coberto

Desde que contratada, esta cobertura consiste no pagamento de indenização ao segurado, mediante reembolso, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro, relativas ao dano parcial ou destruição total ocasionado à(s) mala(s) do segurado, enquanto a mesma estiver entregue aos cuidados de empresa de transporte regular vinculada à viagem do segurado.

O segurado somente terá direito à cobertura nos casos em que o P.I.R. (*Property Irregularity Report*) e o Tíquete de Bagagem estiverem em nome do próprio Segurado.

O segurado será indenizado pelo custo de conserto das malas danificadas ou, na impossibilidade de reparo, pelo valor de reposição até o limite do Capital Segurado contratado e definido na apólice, observadas as Condições Gerais deste seguro.

A **SulAmérica** solicitará ao segurado passageiro a apresentação de um orçamento de reparos ou cotação de compra de outra mala, em caso de reembolso referente ao reparo ou aquisição de nova mala.



**(b) O que não está coberto**

Esta cobertura de seguro não cobrirá os eventos mencionados nos itens relativos aos RISCOS EXCLUÍDOS e à PERDA DOS DIREITOS.

Além dos riscos excluídos (item 6), consideram-se ainda excluídos de cobertura os seguintes bens e eventos:

b.1) bagagem que não tenha sido entregue sob a responsabilidade da empresa transportadora e bagagem de mão;

b.2) danos preexistentes às malas e de prévio conhecimento do segurado antes da entrega à empresa transportadora;

b.3) o confisco apreensão, danos ou a destruição por parte da alfândega ou de qualquer outra autoridade governamental;

b.4) bagagem de pilotos, membros da tripulação, funcionários ou pessoas que tenham interesses na empresa transportadora.

b.5) bens emprestados ou alugados;

b.6) bens abandonados, mesmo que temporariamente, em local público;

b.7) perda de dinheiro de qualquer espécie, cartões, cheques, etc;

b.8) depreciação e deterioração normal dos objetos;

b.9) vícios próprios da bagagem, derrame ou vazamento de líquidos, roeduras, ou qualquer outro dano, mesmo que total causado por inseto, traça ou mofo, cuja causa não seja comprovadamente associada à viagem segura e atribuível a acidentes ou incêndio com o meio transportador;

b.9) danos a óculos, lentes de contato, e qualquer aparato bucal;

b.10) qualquer objeto furtado de dentro da mala;

b.11) extravio e/ou furto simples de bagagem sob responsabilidade do segurado;

b.12) a não retirada da bagagem pelo segurado logo que disponibilizada pela empresa transportadora;

b.13) deslocamentos e viagens realizados em automóvel ou empresa transportadora sem emissão de tíquete.

**5.6.24 DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR – DOENÇAS PREEXISTENTES**

**(a) O que está coberto**

Desde que contratada, consiste na prestação de serviços médicos, hospitalares e odontológicos ou o reembolso das despesas efetuadas pelo segurado para seu tratamento, sob orientação exclusiva de médicos e/ou dentistas, ocasionado por acidente pessoal coberto ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem internacional, no período previamente definido na apólice, e uma vez constatada a sua saída da cidade de domicílio no Brasil, limitado ao valor do capital segurado contratado e observadas as condições contratuais deste seguro.

Em caso de diagnóstico de COVID, estão cobertas as despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência, não havendo cobertura para a continuidade e/ou controle de tratamentos anteriores de COVID, check-up e extensão de receitas previamente prescritas.

O atendimento deverá ocorrer enquanto o segurado estiver em viagem e respeitando o período de vigência da apólice do Seguro.

**A SulAmérica oferecerá atendimento nos hospitais e clínicas indicados por ela por meio de central de atendimento gratuita disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia e com atendimento em português, cujo número constará na apólice.**

**Nos países em que não for possível a indicação pela SulAmérica de hospitais e/ou clínicas médicas autorizadas, em razão de sanções políticas e/ou econômicas, o segurado deverá utilizar-se de prestadores de sua livre escolha. A SulAmérica fará o reembolso das despesas desde que devidamente comprovadas.**

Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito informado pela seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o segurado ou beneficiário poderá optar por prestadores de serviços a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, inclusive pelas leis do local do evento, ficando a sociedade seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do capital segurado contratado. **Em caso de utilização de prestadores de serviços a sua livre escolha, o serviço médico prestado e as despesas médicas, hospitalares e odontológicas deverão ser devidamente comprovadas.**

A comprovação das despesas deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais e dos relatórios médicos.

Estarão cobertos episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de emergência ou urgência, conforme definido nessas Condições Gerais, até o limite do capital segurado contratado para a cobertura. **Nestes casos estarão cobertas somente as despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do segurado que lhe permita continuar a viagem ou retornar ao local de sua residência, não havendo cobertura para a continuidade e o controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas.**

O valor da indenização prevista nesta cobertura não poderá, em hipótese alguma, ser superior aos efetivos gastos com as despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas garantidas, ainda que existam vários seguros contratados em diferentes Seguradoras, hipótese em que a indenização será feita de acordo com o limite do capital segurado em cada uma delas.

**Importante:** na hipótese de diagnóstico de COVID, o atendimento do segurado pela Central de Emergência estará sujeito às legislações sanitárias e jurisdição do país onde o segurado se encontra, sendo que cada país possui diferentes métodos e procedimentos legalmente estipulados para pacientes com esta patologia.

**(b) O que não está coberto**

**A cobertura de despesas médicas, hospitalares e odontológicas em viagem ao exterior não cobre o reembolso de despesas decorrentes de:**

- b.1) estados de convalescença (após alta médica) e as despesas de acompanhantes;**
- b.2) aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais;**
- b.3) procedimentos e tratamentos odontológicos de cunho estético, polimentos, destartarizações, a confecção de próteses ou órteses dentárias, avaliações ou tratamentos rotineiros ou qualquer outro tratamento que não se caracterize como urgência odontológica;**
- b.4) despesas com a continuidade ou controle de tratamentos médicos iniciados antes da data do início da viagem, exames de check-up e extensão de receitas médicas prescritas antes da mesma data, mesmo os de uso crônico/contínuo;**
- b.5) aquisição de medicamentos;**
- b.6) despesas decorrentes de redução ou reeducação funcional ou postural, tratamentos homeopáticos e quiropráticos, tratamentos em clínicas de repouso, acupuntura, massoterapia, hidroterapia, massagens, podologia e medicina não convencional ou alternativa;**
- b.7) fisioterapia e quaisquer outras modalidades de medicina alternativa que não sejam prescritas e realizadas durante uma internação hospitalar ou decorrente de acidentes;**
- b.8) serviços e fornecimentos médicos, despesas com medicamentos, tratamentos odontológicos e fisioterápicos que tenham sido gerados fora do período de vigência da viagem;**
- b.9) exames físicos, de laboratório ou radiográficos de rotina e/ou preventivos que não sejam estritamente necessários e que não sejam consequência direta de uma enfermidade ou acidente coberto;**
- b.10) cuidados pediátricos e de pessoas saudáveis, inclusive exames de rotina, escolares, universitários e imunizações (vacinas);**
- b.11) despesas com consultas para se obter receitas médicas para a prescrição de medicações de uso crônico/contínuo como, por exemplo, anti-hipertensivos (remédios para pressão alta), hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes), antidepressivos (remédios para depressão), ansiolíticos (calmantes), entre outros de uso crônico/contínuo, ou despesas com qualquer outro tipo de consulta eletiva;**
- b.12) a continuidade de tratamentos odontológicos ou médicos por acidente ou doença cobertos, iniciados na viagem, durante a vigência do seguro, incluindo hospitalizações**

e consultas;

b.13) a continuidade ou o início de tratamentos de doenças de origem psiquiátricas e/ou psicológicas como depressão, ansiedade, síndrome do pânico e todas outras patologias compreendidas neste rol;

b.14) cirurgias plásticas estéticas ou reparadoras, tratamentos estéticos ou rejuvenescedores e despesas com aquisição e confecção de aparelhos, óculos e lentes, com exceção das cirurgias restauradoras e despesas com reparo ou substituição de próteses danificadas em consequência de acidente pessoal coberto;

b.15) quando o segurado não estiver sob cuidados de profissionais médicos qualificados e habilitados localmente;

b.16) tratamentos clínicos ou cirúrgicos que configurem ato ilícito ou anti-ético;

b.17) tratamentos experimentais e medicamentos não reconhecidos pela autoridade de saúde;

b.18) que envolva viagem especificamente para obter tratamento médico, odontológico ou estético/cosmético;

b.19) viagem quando o segurado foi aconselhado a não viajar por um médico qualificado;

b.20) gastos com teste de COVID inclusive quando se tratar do teste obrigatório solicitado pelas autoridades e/ou companhias aéreas com finalidade de embarque;

b.21) quando a COVID tenha sido atestada antes do início de vigência do seguro;

## **6. DOS RISCOS EXCLUÍDOS**

**6.1 MESMO DURANTE A VIGÊNCIA DO SEGURO, A SULAMÉRICA NÃO REALIZARÁ O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO AO SEGURADO OU BENEFICIÁRIO CASO O EVENTO COBERTO OCORRA POR CONSEQUÊNCIA, DIRETA OU INDIRETA, DE:**

- A) ATOS OU OPERAÇÕES DE GUERRA, DECLARADA OU NÃO, DE GUERRA QUÍMICA OU BACTERIOLÓGICA, DE GUERRA CIVIL, DE GUERRILHA, DE REVOLUÇÃO, AGITAÇÃO, MOTIM, REVOLTA, SEDIÇÃO, SUBLEVAÇÃO OU OUTRAS PERTURBAÇÕES DE ORDEM PÚBLICA OU DELAS DECORRENTES;**
- B) USO DE MATERIAL NUCLEAR, PARA QUAISQUER FINS, INCLUINDO A EXPLOSÃO NUCLEAR, PROVOCADA OU NÃO, BEM COMO A CONTAMINAÇÃO RADIOATIVA OU EXPOSIÇÃO A RADIAÇÕES NUCLEARES OU IONIZANTES;**
- C) SUICÍDIO VOLUNTÁRIO OU INVOLUNTÁRIO, PREMEDITADO OU NÃO, OU A SUA TENTATIVA, CASO OCORRA NOS 6 (SEIS) PRIMEIROS MESES DE VIGÊNCIA DA APÓLICE;**

- D) PARTOS OCORRIDOS APÓS A 28ª SEMANA DE GESTAÇÃO (ENTENDA-SE PARTO NORMAL, CIRÚRGICO, INDUZIDO E OUTROS, INCLUSIVE EVENTUAIS COMPLICAÇÕES, BEM COMO CONTROLES AMBULATORIAIS RELATIVOS AO CURSO NORMAL DA GRAVIDEZ, EXCETO QUANDO FOR DECORRENTE DE UM ACIDENTE PESSOAL;**
- E) ABORTOS PROVOCADOS;**
- F) CONSULTA OU ATENDIMENTO AMBULATORIAL PARA ACOMPANHAMENTO DA GRAVIDEZ (PRÉ-NATAL);**
- G) DESPESAS COM ACOMPANHANTES;**
- H) ATOS ILÍCITOS DOLOSOS PRATICADOS PELO SEGURADO, PELO BENEFICIÁRIO OU PELO REPRESENTANTE, DE UM OU DE OUTRO;**
- I) ATOS ILÍCITOS DOLOSOS PRATICADOS POR SÓCIOS CONTROLADORES, DIRIGENTES OU ADMINISTRADORES, PELOS BENEFICIÁRIOS E PELOS RESPECTIVOS REPRESENTANTES, NO CASO DE SEGURO CONTRATADO POR PESSOA JURÍDICA;**
- J) TUFÕES, FURACÕES, CICLONES, TERREMOTOS, MAREMOTOS, ERUPÇÕES VULCÂNICAS OU QUAISQUER OUTRAS CATÁSTROFES DA NATUREZA;**
- K) ATO RECONHECIDAMENTE PERIGOSO, QUE AGRAVE O RISCO COBERTO E NÃO SEJA MOTIVADO POR NECESSIDADE JUSTIFICADA;**
- L) ATO TERRORISTA OU ASSEMELHADO, CABENDO À SULAMÉRICA COMPROVAR 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 POR AUTORIDADE PÚBLICA COMPETENTE;**
- M) DESPESAS MÉDICAS, CIRÚRGICAS, FARMACÊUTICAS, ODONTOLÓGICAS, DE HOSPITALIZAÇÃO, BEM COMO TRASLADO OU REMOÇÃO HOSPITALAR E FUNERÁRIA DECORRENTES DE EPIDEMIAS OU PANDEMIAS DECLARADAS POR ORGÃOS COMPETENTES, EXCETO NO CASO DAS COBERTURAS EXTENSIVAS PARA COVID, QUE PREVEEM A COBERTURA ESPECÍFICA DO COVID;**
- N) INTERCORRÊNCIAS OU COMPLICAÇÕES CONSEQUENTES DA REALIZAÇÃO DE EXAMES, TRATAMENTOS CLÍNICOS OU CIRÚRGICOS, QUANDO NÃO DECORRENTES DE ACIDENTE COBERTO;**
- O) SITUAÇÕES EM QUE, AINDA QUE RECONHECIDAS POR INSTITUIÇÕES OFICIAIS DE PREVIDÊNCIA OU ASSEMELHADAS, COMO “INVALIDEZ ACIDENTÁRIA”, O EVENTO CAUSADOR DA LESÃO NÃO SE ENQUADRE INTEGRALMENTE NA CARACTERIZAÇÃO DE INVALIDEZ POR ACIDENTE PESSOAL, DEFINIDO NESTAS**

**CONDIÇÕES GERAIS NO ITEM 5.2.7 DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE EM VIAGEM;**

- P) NÃO ESTÁ PREVISTO O REEMBOLSO PARA DESPESAS EXTRAS, COMO CONSUMO DO FRIGOBAR, REFEIÇÕES, ESTACIONAMENTO E QUAISQUER OUTROS GASTOS EFETUADO PELO SEGURADO;**
- Q) NÃO É PERMITIDO A PRORROGAÇÃO DO SEGURO CASO O SEGURADO DECIDA PERMANECER EM TEMPO SUPERIOR EM VIAGEM, EXCETO EM CASOS DECORRENTES DE EVENTOS COBERTOS, CONFORME DESCRITOS NESSAS CONDIÇÕES GERAIS;**
- R) CONTRATAÇÃO DO SEGURO, CASO JÁ TENHA INICIADO A VIAGEM;**
- S) DO SEGURADO NÃO CONSEGUIR AS VACINAS EXIGIDAS PARA A SUA VIAGEM;**
- T) COBERTURAS NÃO CONTRATADAS E QUE NÃO CONSTEM DESCRITAS NA APÓLICE.**
- U) VIAGEM AÉREA, TERRESTRE OU MARÍTIMA EM MEIOS DE TRANSPORTE SEM FISCALIZAÇÃO, TAIS COMO, MAS NÃO SE LIMITANDO A, EMBARCAÇÕES, AERONAVES, HELICÓPTEROS E VEÍCULOS AUTOMOTORES.**
- V) VIAGEM POR MOTOCICLETA OU CAMINHÃO.**

**6.2 É vedada a exclusão de morte ou da incapacidade do segurado quando provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte ou atos de humanidade em auxílio de outrem.**

## **7. DA ACEITAÇÃO DO SEGURO**

- 7.1 Poderá ser aceito como segurado todo proponente com idade máxima de 90 (noventa) anos de idade.**
- 7.2 A contratação do seguro se formalizará por meio da assinatura da proposta de contratação pelo proponente, contendo os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco. A**
- 7.3 A ACEITAÇÃO DO SEGURO PELA SULAMÉRICA ESTÁ SUJEITA À ANÁLISE DO RISCO DE CADA PROPONENTE.**
- 7.4 Os proponentes menores, por ocasião do preenchimento da proposta de contratação, serão representados ou assistidos pelos pais, tutores ou curadores, observada a legislação vigente.**
- 7.5 A PROPOSTA DE CONTRATAÇÃO É INDIVIDUAL, DEVENDO O PROPONENTE PREENCHER TODOS OS CAMPOS ALÉM DE INDICAR OS BENEFICIÁRIOS NO CONTRATO DE FORMA FACULTATIVA.**



**7.6 SE O SEGURADO, POR SI OU POR SEU REPRESENTANTE, FIZER DECLARAÇÕES INEXATAS OU OMITIR CIRCUNSTÂNCIAS QUE POSSAM INFLUIR NA ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE CONTRATAÇÃO OU NA MENSURAÇÃO DO PRÊMIO, PERDERÁ O DIREITO À INDENIZAÇÃO, ALÉM DE FICAR OBRIGADO AO PAGAMENTO DO PRÊMIO VENCIDO.**

**7.6.1 SE A INEXATIDÃO OU OMISSÃO NAS DECLARAÇÕES NÃO RESULTAR DE MÁ-FÉ DO SEGURADO, A SULAMÉRICA TERÁ DIREITO A RESCINDIR O CONTRATO OU A COBRAR, MESMO APÓS A OCORRÊNCIA DO SINISTRO, A DIFERENÇA DO PRÊMIO, OBSERVADO O QUE DISPÕE O ITEM 15.3.**

**7.7 A SulAmérica terá o prazo de 15 (quinze) dias, seja para seguros novos, bem como para alterações que impliquem modificação do risco, contados da data de recebimento da proposta de adesão, para sua aceitação ou recusa justificada.**

**7.8 O PRAZO A QUE SE REFERE O ITEM ANTERIOR PODERÁ SER SUSPENSO NOS CASOS EM QUE SEJA NECESSÁRIA A REQUISIÇÃO DE OUTROS DOCUMENTOS OU DADOS PARA ANÁLISE DO RISCO, O QUE PODERÁ SER FEITO APENAS UMA VEZ. A SUSPENSÃO CESSARÁ COM A PROTOCOLIZAÇÃO DOS DOCUMENTOS OU DOS DADOS SOLICITADOS PARA ANÁLISE DO RISCO.**

**7.9 A SulAmérica deverá, obrigatoriamente, proceder à comunicação formal no caso de não aceitação da proposta, justificando a recusa. A ausência de manifestação da SulAmérica, por escrito e no prazo previsto, caracterizará a aceitação tácita da proposta.**

**7.10 Em caso de recusa do risco, em que tenha havido adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total de prêmio, o valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído integralmente ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, sendo que em caso de mora o valor será atualizado monetariamente pela variação do indexador IPCA/IBGE. Na falta deste será utilizado o Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC/IBGE.**

**7.11 AS OBRIGAÇÕES DA SULAMÉRICA DECORRENTES DO PLANO CONTRATADO SOMENTE SERÃO EXIGÍVEIS APÓS A ACEITAÇÃO DA RESPECTIVA PROPOSTA DE CONTRATAÇÃO.**

**7.12 A SulAmérica emitirá uma apólice para cada segurado, no início de vigência do seguro, contendo as informações sobre o risco coberto contratado.**

**7.13 PARA OS PLANOS MULTIVIAGEM, ENTENDE-SE COMO DATA PREVISTA DA VIAGEM O INÍCIO DE VIGÊNCIA DA APÓLICE, UMA VEZ QUE DETERMINA-SE A COBERTURA A PARTIR DO INÍCIO DESTA POR PERÍODO FIXO DE 365 DIAS.**

**7.14 A ACEITAÇÃO DO SEGURO ESTÁ CONDICIONADA A CONTRATAÇÃO FEITA EXCLUSIVAMENTE EM TERRITÓRIO BRASILEIRO, ANTES DA DATA DE INÍCIO DA VIAGEM.**

## 8. DAS CARÊNCIAS

- 8.1 AS CARÊNCIAS E FRANQUIAS, QUANDO PREVISTAS, ESTARÃO DESCRITAS NA APÓLICE DE SEGURO.
- 8.2 O PAGAMENTO ANTECIPADO DE PRÊMIO NÃO REDUZ OU ELIMINA O PERÍODO DE CARÊNCIA.

## 9. DO CAPITAL SEGURADO

- 9.1 O capital segurado é o valor que corresponde à importância máxima a ser paga ou reembolsada pela seguradora, na ocorrência de evento coberto pela apólice.
- 9.2 Para viagens nacionais, o valor do capital segurado será expresso em moeda corrente nacional, de acordo com o plano contratado e conforme estabelecido na apólice, respeitados os limites máximos de contratação fixados e divulgados pela **SulAmérica**.
- 9.3 Para viagens internacionais, o valor do capital segurado das coberturas que prevejam o reembolso ou o pagamento de indenização relacionado a despesas efetuadas no exterior será expresso em moeda estrangeira, de acordo com o plano contratado e conforme estabelecido na apólice, respeitados os limites máximos de contratação fixados e divulgados pela **SulAmérica**.
- 9.4 Todo e qualquer reembolso ou pagamento da indenização relacionada às despesas efetuadas no exterior será realizado em moeda nacional, mediante depósito em conta bancária de titularidade do segurado (ou responsável pelo pagamento das despesas devidamente comprovadas), ativa perante instituição financeira autorizada pelo Banco Central da República do Brasil ou autorizada mediante decreto do Poder Executivo da República do Brasil para operar em território Brasileiro, respeitando-se o capital segurado de cada cobertura contratada, estabelecido em moeda estrangeira, cujo valor será convertido e atualizado monetariamente, nos termos da legislação específica, com base na data:
- I - do efetivo pagamento realizado pelo segurado, quando se tratar de cobertura que preveja o reembolso de despesas; ou
- II - do evento, para efeito de determinação do capital segurado, quando se tratar de cobertura que preveja o pagamento do capital segurado.
- 9.5 Caso o segurado venha a submeter outra proposta de contratação, sem prejuízo da existência de outras razões que determinem a sua recusa, poderá ele ser recusado também na hipótese de a soma dos capitais segurados referentes a cada proposta de contratação, no âmbito deste seguro, exceder o limite máximo de aceitação em vigor, com que opera a **SulAmérica**.
- 9.6 O CAPITAL SEGURADO PODERÁ SER ALTERADO POR SOLICITAÇÃO DO SEGURADO, DESDE QUE HAJA EXPRESSA CONCORDÂNCIA DA SULAMÉRICA COM O NOVO VALOR PROPOSTO.

**9.6.1 NO CASO DA ACEITAÇÃO DA ALTERAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO SERÁ ENVIADA NOVA APÓLICE COM OS NOVOS CAPITAIS SEGURADOS.**

**9.6.2 Se a SULAMÉRICA não for cientificada oportunamente da alteração do capital segurado, na hipótese de sinistro será pago o capital segurado estabelecido anteriormente.**

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

- a) MORTE ACIDENTAL EM VIAGEM:** a data do acidente;
- b) DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM NACIONAL e DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM NACIONAL - COM EXTENSÃO PARA COVID:** a data constante dos documentos que comprovem o pagamento das despesas pelo segurado;
- c) DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR, DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR COM EXTENSÃO PARA COVID e DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR – DOENÇAS PREEXISTENTES:** a data constante dos documentos que comprovem o pagamento das despesas pelo segurado;
- d) TRASLADO DE CORPO:** a data da morte do segurado;
- e) REGRESSO SANITÁRIO - RETORNO APÓS ALTA MÉDICA e REGRESSO SANITÁRIO - RETORNO APÓS ALTA MÉDICA - COM EXTENSÃO PARA COVID:** a data constante dos documentos que comprovem a necessidade da despesa com o regresso sanitário;
- f) TRASLADO MÉDICO - REMOÇÃO HOSPITALAR e TRASLADO MÉDICO REMOÇÃO HOSPITALAR - COM EXTENSÃO PARA COVID:** a data constante dos documentos que comprovem a necessidade da despesa com o traslado médico;
- g) INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE EM VIAGEM:** a data do acidente;
- h) EXTRAVIO DE BAGAGEM EM VIAGENS AÉREAS, EXTRAVIO DE BAGAGEM EM VIAGENS MARÍTIMAS e EXTRAVIO DE BAGAGEM:** a data constante dos documentos que comprovem o extravio da bagagem;
- i) CANCELAMENTO DE VIAGEM:** a data constante dos documentos que comprovem o cancelamento da viagem;
- j) INTERRUPÇÃO DE VIAGEM:** a data constante dos documentos que comprovem a interrupção da viagem;
- k) RETORNO DO SEGURADO e RETORNO DO SEGURADO - COM EXTENSÃO PARA COVID:** a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento

das despesas para retorno do segurado;

**I) PRORROGAÇÃO DE ESTADIA e PRORROGAÇÃO DE ESTADIA - COM EXTENSÃO**

**PARA COVID:** a data constante dos documentos que comprovem a necessidade da despesa com hospedagem após alta hospitalar;

**m) ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA e ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA - COM EXTENSÃO PARA COVID:** a data constante dos documentos que comprovem a necessidade da despesa com o deslocamento do acompanhante;

**n) HOSPEDAGEM DE ACOMPANHANTE E HOSPEDAGEM DE ACOMPANHANTE - COM EXTENSÃO PARA COVID:** a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas com a hospedagem do acompanhante;

**o) RETORNO DE ACOMPANHANTES e RETORNO DE ACOMPANHANTES - COM EXTENSÃO PARA COVID:** a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas de retorno de acompanhantes;

**p) RETORNO DE MENORES COM ACOMPANHANTE e RETORNO DE MENORES COM ACOMPANHANTE - COM EXTENSÃO PARA COVID:** a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas para envio de acompanhante para menor;

**q) FUNERAL e FUNERAL - COM EXTENSÃO PARA COVID:** a data da morte do segurado;

**r) DESPESAS FARMACÊUTICAS e DESPESAS FARMACÊUTICAS - COM EXTENSÃO PARA COVID:** a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas farmacêuticas do segurado;

**s) DESPESAS JURÍDICAS EM VIAGEM INTERNACIONAL:** a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas jurídicas pelo segurado.

**t) ATRASO DE VOO:** a data do atraso do embarque na viagem segurada, constante do documento emitido pela empresa responsável pelo transporte do segurado.

**u) ATRASO DE BAGAGEM:** a data do atraso da bagagem, constante do “p.i.r” (*property irregularity report*) ou documento equivalente de comunicação do atraso da bagagem à companhia transportadora.

**v) DANOS DE BAGAGEM:** a data constante do “p.i.r” (*property irregularity report*) ou documento correspondente emitido pela empresa responsável pelo transporte da bagagem.

**9.8 EXCLUSIVAMENTE PARA PLANOS MULTIVIAGENS, RESPEITANDO O PERÍODO MÁXIMO DE PERMANÊNCIA ESTABELECIDO NA APÓLICE INDIVIDUAL DO SEGURADO, OS CAPITAIS SEGURADOS RESPECTIVOS DAS COBERTURAS SERÃO REINTEGRADOS CONFORME TABELA A SEGUIR:**

|                                                                                                                                                                                                             |                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| Morte Acidental em Viagem, Traslado de Corpo, Funeral                                                                                                                                                       | Não reintegra o capital                                                                     |
| Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas em Viagem Nacional - Com Extensão para Covid                                                                                                                 | Reintegra o Capital a cada nova viagem                                                      |
| Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas em Viagem ao Exterior - Com Extensão para Covid e Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas em Viagem ao Exterior - Doenças Preexistentes               | Reintegra o Capital a cada nova viagem                                                      |
| Regresso Sanitário                                                                                                                                                                                          | Reintegra o Capital a cada nova viagem                                                      |
| Traslado Médico                                                                                                                                                                                             | Reintegra o Capital a cada nova viagem                                                      |
| Invalidez Permanente Total ou Parcial Por Acidente em Viagem                                                                                                                                                | Reintegra o Capital, desde que não tenha sido comprovado Invalidez Total, conforme 5.5.6.1. |
| Extravio de Bagagem, Atraso de Bagagem e Danos a Bagagem                                                                                                                                                    | Reintegra o Capital a cada nova viagem                                                      |
| Interrupção de Viagem, Atraso de Voo e Cancelamento de Viagem                                                                                                                                               | Reintegra o Capital a cada nova viagem                                                      |
| Retorno do Segurado, Retorno de Acompanhante, Retorno de Menores com Acompanhante.                                                                                                                          | Reintegra o Capital a cada nova viagem                                                      |
| Acompanhante em caso de hospitalização Prolongada, Hospedagem de Acompanhante, Despesas Farmacêuticas, Despesas Jurídicas em Viagem Internacional. Prorrogação de Estadia - Hospedagem após alta hospitalar | Reintegra o Capital a cada nova viagem                                                      |

## 10. DOS BENEFICIÁRIOS

**10.1** No caso da ocorrência do risco coberto, a indenização correspondente ao capital segurado será devida ao segurado ou aos beneficiários, obedecidos os seguintes requisitos:

### 10.1.1 MORTE ACIDENTAL EM VIAGEM

É livre a indicação dos beneficiários pelo segurado, que poderá realizar alterações, inclusões ou exclusões de beneficiários a qualquer tempo, mediante solicitação por escrito.

- A) Quando for designado mais de um beneficiário, o segurado deverá indicar o percentual da indenização destinado a cada um deles. Na ausência de distribuição, o pagamento da indenização será realizado de forma proporcional ao número de beneficiários.
- B) O segurado poderá, a qualquer tempo, substituir os beneficiários indicados, bem como o percentual de participação de cada um, mediante comunicação por escrito à **SulAmérica**.
- C) Caso a **SulAmérica** não seja comunicada oportunamente da substituição, pagará o capital segurado aos antigos beneficiários designados.

- D) Caso um ou mais beneficiários venham a falecer antes do segurado, o capital segurado será redistribuído entre os remanescentes em partes proporcionais, observado o percentual indicado de participação de cada um.
- E) É válida a instituição de companheiro (a) como beneficiário, se ao tempo da contratação do seguro o segurado era separado judicialmente ou já se encontrava separado de fato ou solteiro.

#### **10.1.2 DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM NACIONAL OU AO EXTERIOR, DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM NACIONAL OU AO EXTERIOR - COM EXTENSÃO PARA COVID E DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR – DOENÇAS PREEXISTENTES**

O beneficiário dessa cobertura será o próprio segurado ou o responsável pelas despesas.

#### **10.1.3 TRASLADO DE CORPO**

O beneficiário dessa cobertura será o responsável pelas despesas de traslado.

#### **10.1.4 REGRESSO SANITÁRIO – RETORNO APÓS ALTA MÉDICA E REGRESSO SANITÁRIO – RETORNO APÓS ALTA MÉDICA - COM EXTENSÃO PARA COVID**

O beneficiário desta cobertura será o próprio segurado ou o responsável pelas despesas em decorrência do regresso sanitário.

#### **10.1.5 TRASLADO MÉDICO – REMOÇÃO HOSPITALAR E TRASLADO MÉDICO – REMOÇÃO HOSPITALAR -COM EXTENSÃO PARA COVID**

O beneficiário desta cobertura será o próprio segurado ou o responsável pelas despesas de traslado médico.

#### **10.1.6 INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE EM VIAGEM**

O beneficiário desta cobertura será o próprio segurado.

#### **10.1.7 EXTRAVIO DE BAGAGEM EM VIAGENS AÉREAS, EXTRAVIO DE BAGAGEM EM VIAGENS MARÍTIMAS E EXTRAVIO DE BAGAGEM**

O beneficiário desta cobertura será o próprio segurado.

#### **10.1.8 CANCELAMENTO DE VIAGEM**

O beneficiário desta cobertura será o próprio segurado.

#### **10.1.9 INTERRUPTÃO DE VIAGEM**

O beneficiário desta cobertura será o próprio segurado ou o responsável pelas despesas a que devidamente comprove ter custeado.

#### **10.1.10 RETORNO DO SEGURADO E RETORNO DO SEGURADO - COM EXTENSÃO PARA**



---

## COVID

O beneficiário desta cobertura será o próprio segurado ou o responsável pelas despesas a que devidamente comprove ter custeado.

### **10.1.11 PRORROGAÇÃO DE ESTADIA E PRORROGAÇÃO DE ESTADIA - COM EXTENSÃO PARA COVID**

O beneficiário desta cobertura será o próprio segurado ou o responsável pelas despesas a que devidamente comprove ter custeado.

### **10.1.12 ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA E ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA - COM EXTENSÃO PARA COVID.**

O beneficiário desta cobertura será o próprio segurado ou o responsável pelas despesas.

### **10.1.13 HOSPEDAGEM DE ACOMPANHANTE E HOSPEDAGEM DE ACOMPANHANTE - COM EXTENSÃO PARA COVID**

O beneficiário desta cobertura será o próprio segurado ou o responsável pelas despesas.

### **10.1.14 RETORNO DE ACOMPANHANTE(S) E RETORNO DE ACOMPANHANTE(S) - COM EXTENSÃO PARA COVID**

O beneficiário desta cobertura será o próprio segurado ou o responsável pelas despesas.

### **10.1.15 RETORNO DE MENORES COM ACOMPANHANTE E RETORNO DE MENORES COM ACOMPANHANTE - COM EXTENSÃO PARA COVID**

O beneficiário desta cobertura será o próprio segurado ou o responsável pelas despesas incorridas para retorno de menores.

### **10.1.16 FUNERAL E FUNERAL - COM EXTENSÃO PARA COVID**

O beneficiário desta cobertura será o responsável pelas despesas com o funeral.

### **10.1.17 DESPESAS FARMACÊUTICAS E DESPESAS FARMACÊUTICAS - COM EXTENSÃO PARA COVID**

O beneficiário desta cobertura será o próprio segurado ou o responsável pelas despesas a que devidamente comprove ter custeado.

### **10.1.18 DESPESAS JURÍDICAS EM VIAGEM INTERNACIONAL**

O beneficiário desta cobertura será o próprio segurado.

### **10.1.19 ATRASO DE VOO**

O beneficiário desta cobertura será o próprio segurado ou o responsável pelas despesas a que devidamente comprove ter custeado.

### 10.1.20 ATRASO DE BAGAGEM

O beneficiário desta cobertura será o próprio segurado ou o responsável pelas despesas a que devidamente comprove ter custeado.

### 10.1.21 DANOS DE BAGAGEM

O beneficiário desta cobertura será o próprio segurado ou o responsável pelas despesas a que devidamente comprove ter custeado.

**10.2** Uma pessoa jurídica poderá figurar como beneficiária se comprovado o legítimo interesse para a mesma figurar nessa condição, devendo ser acompanhada de justificativa a ser analisada pela SulAmérica.

**10.3 NA FALTA DE INDICAÇÃO DA PESSOA OU BENEFICIÁRIO OU SE POR QUALQUER MOTIVO NÃO PREVALECER A QUE FOR FEITA, O CAPITAL SEGURADO SERÁ PAGO POR METADE AO CÔNJUGE NÃO SEPARADO JUDICIALMENTE E O RESTANTE AOS HERDEIROS DO SEGURADO, OBEDECIDA A ORDEM DA VOCAÇÃO HEREDITÁRIA.**

## 11. DO PAGAMENTO DE PRÊMIOS

**11.1** O prêmio será pago em moeda corrente nacional.

**11.2** Para viagens internacionais, o valor do prêmio será efetuado em moeda corrente nacional, convertido na data de contratação utilizando-se o câmbio de venda do dólar comercial do fechamento do dia anterior, com base no disposto nas regras específicas do Conselho Monetário Nacional - CMN e do Banco Central do Brasil – BACEN, no que couber.

**11.3** O custeio do seguro será realizado pelo segurado, que efetuará o pagamento conforme definido na proposta de contratação, podendo ser de pagamento único ou anual

**11.4** Servirão de comprovante de pagamento do prêmio:

- A) A fatura do cartão de crédito onde conste o valor cobrado do prêmio;
- B) Comprovante do pagamento do pix;
- C) Em casos de exceção e a critério exclusivo da SulAmérica, poderão ser aceitos outros documentos para fim de comprovação do pagamento do prêmio, mediante sua prévia avaliação e declaração de aceitação do documento apresentado para tanto.

**11.5** O prêmio correspondente a cada segurado será fixado com base no respectivo capital segurado contratado e conforme a taxa do seguro, de acordo com o estabelecido na Nota Técnica Atuarial do plano.

**11.6 PARA GARANTIR O DIREITO À COBERTURA, O PRÊMIO DO SEGURO DEVERÁ SER PAGO ATÉ A DATA DE VENCIMENTO. QUANDO ESTA DATA OCORRER EM**

**DIA QUE NÃO HAJA EXPEDIENTE BANCÁRIO, O PAGAMENTO PODERÁ SER EFETUADO NO PRIMEIRO DIA ÚTIL EM QUE HOUVER EXPEDIENTE BANCÁRIO.**

**11.7** A obrigação de pagamento dos prêmios à **SulAmérica** cabe exclusivamente ao segurado, que responderá pelos efeitos contratuais do inadimplemento conforme estabelecido nestas condições gerais.

**11.7.1 PARA OS PLANOS MULTIVIAGENS, O CANCELAMENTO DA APÓLICE ANUAL ACARRETERÁ APLICAÇÃO DE TAXA DE CANCELAMENTO NO PRÊMIO RESIDUAL DEVIDO SE APLICÁVEL.**

**11.8** PARA OS DEMAIS PLANOS, EM CASO DE CESSAÇÃO ANTECIPADA DA VIAGEM DO SEGURADO, POR QUALQUER MOTIVO, NÃO CABERÁ RESTITUIÇÃO DO PRÊMIO PAGO.

**11.9 CASO NÃO SEJA EFETUADO O PAGAMENTO OU O REPASSE DO PRÊMIO, A CONTRATAÇÃO DO SEGURO NÃO SERÁ EFETIVADA E A SULAMÉRICA NÃO ESTARÁ OBRIGADA A GARANTIR O RISCO COBERTO.**

**11.10 EM CASO DE FALTA DE PAGAMENTO, A APÓLICE SERÁ AUTOMATICAMENTE CANCELADA E A COBERTURA NÃO PODERÁ SER REATIVADA.**

**11.11** A primeira parcela do prêmio será de acordo com a opção do segurado, mencionada na proposta de contratação.

**11.11.1** Os prêmios relativos às demais parcelas serão pagos conforme opção feita na proposta de contratação, até a data do vencimento do respectivo documento de cobrança.

**11.11.2** Para os planos multiviagem, o prêmio correspondente a apólice de seguro será referente ao período fixado de 12 meses, com cobrança anual sendo que o segurado de forma opcional poderá realizar o parcelamento.

**11.11.3** O parcelamento do seguro não caracteriza mensalização do prêmio, dessa forma, em caso de cancelamento durante o período fixado de 12 meses, as parcelas subsequentes serão devidas.

## **12. DA ATUALIZAÇÃO E DA ALTERAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS**

**12.1** Para os Planos Padrão o prazo máximo de cobertura para o seguro será de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias; portanto, não haverá atualização monetária dos valores relativos aos capitais segurados e prêmios contratados.

**12.2** Para os planos Multiviagens, os prêmios por cobertura referente ao seguro serão atualizados conforme abaixo:

**12.2.1** Anualmente, considerando-se como índice de reajuste o câmbio atualizado no dia da renovação, correspondente à moeda de comercialização das coberturas contratadas.

**12.2.2** Reenquadramento por faixa etária após o segurado completar 65 anos de idade conforme tabela abaixo:

### 12.2.3

| Cobertura                                                      | Reajuste aos 65 anos |
|----------------------------------------------------------------|----------------------|
| Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas - Internacional | 237,75%              |
| Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas - Nacional      | 50,00%               |
| Despesas farmacêuticas                                         | 50,00%               |
| Prorrogação de Estadia                                         | 50,00%               |
| Acompanhante em caso de Hosp. Prolongada                       | 50,00%               |
| Hospedagem de Acompanhante                                     | 50,00%               |
| Retorno de menores                                             | 50,00%               |
| Retorno do segurado                                            | 50,00%               |
| Retorno de acompanhantes                                       | 50,00%               |
| Despesas Jurídicas                                             | 50,00%               |
| Traslado médico                                                | 50,00%               |
| Regresso sanitário                                             | 50,00%               |
| Traslado de corpo                                              | 50,00%               |
| Funeral                                                        | 50,00%               |
| Morte Acidental em Viagem                                      | 50,00%               |
| IPA em Viagem                                                  | 50,00%               |
| Atraso de Bagagem                                              | 50,00%               |
| Atraso de Voo                                                  | 50,00%               |
| Danos a Bagagem                                                | 50,00%               |
| Extravio de bagagem                                            | 50,00%               |
| Extravio de bagagem - Aéreo                                    | 50,00%               |
| Extravio de bagagem - Marítimo                                 | 50,00%               |
| Cancelamento de viagem                                         | 50,00%               |
| Interrupção de viagem                                          | 50,00%               |

12.3 Eventuais descontos sazonais aplicados na contratação da apólice serão mantidos, não sendo possível alteração do percentual já aplicado ou aplicação de novo desconto.

12.4 Para os Planos Multiviagens não haverá atualização monetária dos valores relativos aos capitais segurados.

## 13. DA VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO

**13.1 OS PLANOS PADRÃO DESTES SEGURO É POR PRAZO DETERMINADO E NÃO SERÃO RENOVADOS NO TÉRMINO DA RESPECTIVA VIGÊNCIA, SEM DEVOLUÇÃO DOS PRÊMIOS PAGOS, NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO E DESTAS CONDIÇÕES GERAIS.**

**13.2 OS PLANOS MULTIVIAGENS SERÃO RENOVADOS NO TÉRMINO DE SUA RESPECTIVA VIGÊNCIA, AUTOMATICAMENTE, AO FINAL DO PRIMEIRO ANO DE VIGÊNCIA, POR IGUAL PERÍODO, A PARTIR DA CONFIRMAÇÃO DE PAGAMENTO DA PARCELA CORRESPONDENTE AO NOVO PERÍODO. DEVENDO AS RENOVAÇÕES POSTERIORES SEREM FEITAS, OBRIGATORIAMENTE, DE FORMA EXPRESSA.**

**13.3** O início e término de vigência do seguro serão às 24h00min das datas indicadas para tal fim na proposta de contratação e na apólice.

**13.3.1** Quando a proposta de contratação for recepcionada sem o pagamento do prêmio, o início da vigência do seguro será a data expressamente acordada entre a **SulAmérica** e o segurado.

**13.4 O período máximo de cada vigência da apólice será de até 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias.**

**13.4.1 PARA OS PLANOS MULTIVIAGEM, A DURAÇÃO DE CADA VIAGEM NÃO PODERÁ ULTRAPASSAR 30 DIÁRIAS SEGUIDAS.**

**13.4.2 PARA OS PLANOS MULTIVIAGEM, CASO O SEGURADO DECIDA PERMANECER POR PERÍODO SUPERIOR AOS 30 DIAS ESTABELECIDOS NESSAS CONDIÇÕES GERAIS, ESTARÁ CESSADA SUA COBERTURA EM VIAGEM.**

**13.4.3** Caso o Segurado regresse antecipadamente da viagem segurada, fica cancelado o seguro a partir da sua chegada à cidade de seu domicílio no Brasil, estando cobertos apenas eventuais sinistros ocorridos antes do referido cancelamento.

**13.4.4 PARA OS PLANOS MULTIVIAGEM, O SEGURO FICARÁ SUSPENSO A PARTIR DA SUA CHEGADA À CIDADE DE SEU DOMICÍLIO NO BRASIL, ESTANDO COBERTOS EVENTUAIS SINISTROS OCORRIDOS ANTES DA REFERIDA SUSPENSÃO E DURANTE O PERÍODO DE VIAGEM COBERTO.**

**13.4.5 A SUSPENSÃO DO SEGURO CESSARÁ À PARTIR DO INÍCIO DE UMA NOVA VIAGEM SEGURADA, REESTABELECENDO AS DEMAIS CONDIÇÕES DO CONTRATO A PARTIR DESTA.**

**13.5** Em cada uma das viagens seguradas cobertas por este seguro, a cobertura do risco individual terá início de vigência após o pagamento do prêmio do seguro, conforme segue:

| COBERTURAS                                                                                                                                                                                                                                                                                  | INÍCIO DE VIGÊNCIA                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| • Morte Acidental em Viagem                                                                                                                                                                                                                                                                 | O risco individual terá início de vigência a partir do momento do embarque para a viagem segurada. |
| • Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas em Viagem Nacional; e<br>• Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas em Viagem Nacional - <u>COM EXTENSÃO PARA COVID</u>                                                                                                              | O risco individual terá início de vigência a partir do momento do embarque para a viagem segurada. |
| • Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas em Viagem ao Exterior;<br>• Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas em Viagem ao Exterior - <u>COM EXTENSÃO PARA COVID</u> ; e<br>• Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem ao Exterior – Doenças Preexistentes | O risco individual terá início de vigência a partir do momento do embarque para a viagem segurada. |
| • Traslado de Corpo                                                                                                                                                                                                                                                                         | O risco individual terá início de vigência a partir do momento do embarque para a viagem segurada. |
| • Regresso Sanitário – Retorno após alta médica; e<br>• Regresso Sanitário – Retorno após alta médica - <u>com extensão para COVID</u>                                                                                                                                                      | O risco individual terá início de vigência a partir do momento do embarque para a viagem segurada. |
| • Traslado Médico – Remoção Hospitalar; e<br>• Traslado Médico – Remoção Hospitalar - <u>com extensão para COVID</u>                                                                                                                                                                        | O risco individual terá início de vigência a partir do momento do embarque para a viagem segurada. |

|                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem</li> </ul>                                                                                         | O risco individual terá início de vigência a partir do momento do embarque para a viagem segurada.                                                                                                                                              |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Extravio de Bagagem em Viagens Aéreas;</li> <li>• Extravio de Bagagem em Viagens Marítimas; e</li> <li>• Extravio de Bagagem</li> </ul>                         | O risco individual terá início de vigência a partir do momento do embarque para a viagem segurada.                                                                                                                                              |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cancelamento de viagem</li> </ul>                                                                                                                               | O risco individual terá início de vigência a partir das 24 horas da data do pagamento do prêmio do seguro. <b>Para os Planos Multiviagens a cobertura terá início de vigência a partir do início de vigência expresso na apólice do seguro.</b> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interrupção de Viagem</li> </ul>                                                                                                                                | O risco individual terá início de vigência a partir do momento do embarque para a viagem segurada.                                                                                                                                              |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retorno do Segurado; e</li> <li>• Retorno do Segurado - <u>com extensão para COVID</u></li> </ul>                                                               | O risco individual terá início de vigência a partir do momento do embarque para a viagem segurada.                                                                                                                                              |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prorrogação de Estadia; e</li> <li>• Prorrogação de Estadia - <u>com extensão para COVID</u></li> </ul>                                                         | O risco individual terá início de vigência a partir do momento do embarque para a viagem segurada.                                                                                                                                              |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompanhante em caso de Hospitalização Prolongada; e</li> <li>• Acompanhante em caso de Hospitalização Prolongada e - <u>com extensão para COVID</u></li> </ul> | O risco individual terá início de vigência a partir do momento do embarque para a viagem segurada.                                                                                                                                              |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospedagem de Acompanhante; e</li> <li>• Hospedagem de Acompanhante - <u>com extensão para COVID</u></li> </ul>                                                 | O risco individual terá início de vigência a partir do momento do embarque para a viagem segurada.                                                                                                                                              |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retorno de Acompanhante; e</li> <li>• Retorno de Acompanhante - <u>com extensão para COVID</u></li> </ul>                                                       | O risco individual terá início de vigência a partir do momento do embarque para a viagem segurada.                                                                                                                                              |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retorno de Menores com Acompanhante; e</li> <li>• Retorno de Menores com Acompanhante - <u>com extensão para COVID</u></li> </ul>                               | O risco individual terá início de vigência a partir do momento do embarque para a viagem segurada.                                                                                                                                              |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Funeral; e</li> <li>• Funeral - <u>com extensão para COVID</u></li> </ul>                                                                                       | O risco individual terá início de vigência a partir do momento do embarque para a viagem segurada.                                                                                                                                              |



|                                                                                                                                               |                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Despesas Farmacêuticas; e</li><li>• Despesas Farmacêuticas - <u>com extensão para COVID</u></li></ul> | O risco individual terá início de vigência a partir do momento do embarque para a viagem segurada.         |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Despesas Jurídicas em Viagem Internacional</li></ul>                                                  | O risco individual terá início de vigência a partir do momento do embarque para a viagem segurada.         |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Atraso de Voo</li></ul>                                                                               | O risco individual terá início de vigência a partir das 24 horas da data do pagamento do prêmio do seguro. |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Atraso de Bagagem</li></ul>                                                                           | O risco individual terá início de vigência a partir do momento do embarque para a viagem segurada.         |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Danos de Bagagem</li></ul>                                                                            | O risco individual terá início de vigência a partir do momento do embarque para a viagem segurada.         |

**13.5.1 NO CASO DAS COBERTURAS DE PRORROGAÇÃO DE ESTADIA E RETORNO DO SEGURADO POSTERGADA POR EVENTO COBERTO, COMPROVADO POR MÉDICO HABILITADO NO LOCAL DO EVENTO, O PRAZO DE VIGÊNCIA DA COBERTURA SE ESTENDERÁ, AUTOMATICAMENTE, ATÉ O RETORNO DO SEGURADO AO LOCAL DE DOMICÍLIO NO BRASIL, RESPEITANDO O LIMITE DO CAPITAL SEGURADO CONTRATADO.**

**13.6 O término da vigência da apólice será:**

- Para a cobertura de cancelamento de viagem, no momento do embarque do segurado no Brasil para a viagem contratada. Exceto para os planos Multiviagens no qual a cobertura ficará com suspensão temporária a partir do Embarque do Segurado no Brasil até o início de uma nova viagem.
- Na data constante na apólice para término da viagem segurada, exceto nos casos de extensão de vigência, previsto nestas condições gerais;
- Na data de retorno da viagem segurada, no momento de passagem do segurado pelo portão de desembarque em território brasileiro. Exceto para os planos Multiviagens observado a cláusula 13.4.4
- A partir do 31º (trigésimo primeiro) dia consecutivo de uma mesma viagem. No caso dos planos multiviagens.

**13.7 Na hipótese em que o segurado regressar antecipadamente da viagem segurada, fica cancelado o seguro a partir da sua chegada ao seu domicílio no Brasil. Uma vez cancelada a apólice de seguro por motivo de regresso antecipado e desde que não tenha ocorrido o sinistro, o pagamento do prêmio será devolvido/estornado proporcionalmente aos dias não utilizados do seguro “pro-**

.....  
**rata-die”, tal devolução será realizada através de cartão de crédito ou via débito em conta, sem prejuízo de outros meios disponibilizados pela seguradora e expressamente aceitos pelo segurado. para devoluções via cartão de crédito o prazo efetivo da devolução dependerá do processamento da operação pela administradora de cartões de crédito. os tributos incidentes sobre o prêmio não serão restituídos.**

**13.7.1 A DEVOLUÇÃO SERÁ EFETUADA MEDIANTE APRESENTAÇÃO POR PARTE DO SEGURADO, DO COMPROVANTE DE DESEMBARQUE ANTECIPADO NO LOCAL DE ORIGEM DA VIAGEM OU NO SEU DOMÍLIO.**

**13.7.2** Em caso de ocorrência de sinistro, mesmo que o regresso antecipado aconteça, não haverá devolução do prêmio do seguro.

**13.8** Respeitado o período correspondente ao prêmio pago, a vigência do seguro cessa automaticamente no final do prazo de vigência da apólice, observado o que dispõe o item 13.5.

**13.9 PARA OS PLANOS MULTIVIAGEM, NÃO SE APLICARÃO AS CLÁUSULAS DE REGRESSO ANTECIPADO, OBSERVADO O QUE DISPÕE O ITEM 13.4.4**

## **14. DO CANCELAMENTO DO SEGURO**

---

**14.1** Caso o responsável pelo custeio não realize o pagamento do prêmio, seja prêmio único ou Anual, até a data de vencimento constante do documento de cobrança, a apólice estará cancelada por falta de pagamento, sem que seja devido ao segurado ou a seus beneficiários a percepção proporcional de qualquer indenização ou restituição de prêmio.

**14.2** Se o segurado, seus beneficiários, o representante de um ou de outro, agirem com dolo, fraude ou simulação na contratação ocorrerá o cancelamento da apólice sem a restituição dos prêmios já pagos, ficando a SulAmérica isenta de qualquer responsabilidade.

**14.3** O seguro será, ainda, cancelado:

**14.3.1 Para os Planos Padrão**

- a) se o segurado solicitar expressamente a sua exclusão do seguro ou a exclusão de qualquer dos riscos cobertos;
- b) na data prevista na apólice, no momento e no local de desembarque;
- c) na data do retorno, mesmo quando esta for anterior à data prevista, no momento da passagem do segurado pela Polícia Federal;
- d) imediatamente quando paga a indenização das coberturas de **Morte Acidental em Viagem ou Invalidez Total por Acidente em Viagem.**

**14.3.2 Para os Planos Multiviagens:**

- a se o segurado solicitar expressamente a sua exclusão do seguro ou a exclusão de qualquer dos riscos cobertos;
- b na data prevista na apólice, quando não for identificada a efetivação do pagamento devido na renovação;
- c Imediatamente quando paga a indenização das coberturas de Morte Acidental em Viagem ou Invalidez Total por Acidente em Viagem.

**14.4 Na hipótese do cancelamento do seguro a pedido do Segurado, a SulAmérica se reserva o direito de reter do prêmio pago os valores correspondentes às coberturas asseguradas até o momento da solicitação de cancelamento do seguro, de forma proporcional ao período em que o seguro esteve vigente, bem como os custos de comercialização e operacionalização do produto, tais como custos de emissão da apólice, custos de cancelamento, custos administrativos e remuneração de corretores.**

**14.5 Na hipótese de cancelamento do seguro em decorrência do cancelamento da viagem que levou à contratação do seguro, a SulAmérica se reserva o direito de reter do prêmio pago os valores correspondentes aos custos de comercialização e operacionalização do produto, incluindo, mas não se limitando aos custos de emissão da apólice, custos de cancelamento, custos administrativos e remuneração de corretores.**

**14.6 Por mera liberalidade, a SulAmérica poderá deixar de reter o percentual da importância paga a título de taxa de cancelamento de que trata o item anterior quando a solicitação de cancelamento for recebida antes da data prevista da viagem, desde que devidamente comprovado o motivo do cancelamento pelo Segurado.**

**14.6.1A comprovação do motivo do cancelamento da viagem segura que levou à contratação do seguro é de responsabilidade do segurado e deverá ser realizada mediante a apresentação de documentos, incluindo, mas não se limitando a:**

- a. Atestados Médicos;
- b. Comprovantes de cancelamento de viagem emitidos pela companhia aérea ou agência de viagens;
- c. Convocação para serviço militar ou obrigação jurídica;

**14.6.2A ausência de comprovação do motivo do cancelamento da viagem sujeitará à retenção do percentual descrito na Cláusula 14.5.**

**14.7 Na hipótese de cancelamento do seguro, o estorno ( devolução de prêmios) em caso de desistência ou cancelamento da apólice se dará conforme tabela a seguir:**

| Condição de Cancelamento                                                                    | Estorno/Reembolso                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Direito de Arrependimento (até 7 dias corridos após a compra e antes do início da vigência) | Reembolso integral do valor pago. |

|                                                                                     |                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Cancelamento antes do início da vigência</b><br>(após 7 dias corridos da compra) | Reembolso do valor pago, <b>descontados o IOF e a taxa de cancelamento</b> , se aplicável. |
| <b>Cancelamento após o início da vigência, mas antes de seu término</b>             | Reembolso proporcional aos <b>dias não utilizados</b> da vigência do seguro.               |
| <b>Cancelamento após o término da vigência</b>                                      | <b>Sem reembolso</b> , pois o período de vigência já se encerrou.                          |
| <b>Cancelamento após a utilização de uma ou mais coberturas</b>                     | <b>Sem reembolso, pois o seguro foi utilizado.</b>                                         |

**14.8** A taxa a que se refere a Cláusula 14.5 não será cobrada quando a solicitação de cancelamento for realizado antes da data prevista da viagem e dentro do prazo de 7 dias contados a partir da data de emissão da apólice de seguro, independentemente da data de início da viagem.

**14.9** A apólice poderá, ainda, ser cancelada, a qualquer tempo, mediante acordo entre a **SulAmérica** e o segurado, sem prejuízo da vigência correspondente aos prêmios já pagos ou repassados, podendo a **SulAmérica** reter o percentual do prêmio recebido proporcional ao tempo decorrido do início da vigência da apólice, além dos custos de comercialização.

**14.10** Além do disposto nesta cláusula, ocorrerá o cancelamento da apólice quando se verificar quaisquer outras hipóteses previstas nestas Condições Gerais, na Lei ou na regulamentação relacionada a seguros.

**14.11** A apólice não poderá ser cancelada pela seguradora sob alegação de alteração na natureza do risco.

## 15. DA PERDA DE DIREITOS

**15.1** A SulAmérica não pagará qualquer indenização referente ao presente seguro, nem restituirá os prêmios do seguro:

- Quando o segurado agravar intencionalmente o risco coberto;
- Quando o segurado, agindo de má-fé, não comunicar à SulAmérica, tão logo tenha conhecimento, qualquer fato que possa agravar o risco coberto;
- Quando o segurado, seu representante ou o seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio;
- No caso de fraude consumada ou tentativa de fraude simulando acidente, sintomas ou fornecendo dados inverídicos sobre seu estado clínico ou agravando as suas consequências a fim de forçar a abertura de uma assistência médica ou o acionamento de qualquer cobertura do seguro.

**15.2 O segurado fica obrigado a comunicar à sociedade seguradora, logo que o saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.**

**15.2.1 A SULAMÉRICA, DESDE QUE O FAÇA NOS 15 (QUINZE) DIAS SEGUINTE AO RECEBIMENTO DO AVISO DE AGRAVAÇÃO DO RISCO, PODERÁ DAR CIÊNCIA, POR ESCRITO, DE SUA DECISÃO DE CANCELAR O SEGURO OU, MEDIANTE ACORDO ENTRE AS PARTES, RESTRINGIR A COBERTURA CONTRATADA OU COBRAR A DIFERENÇA DE PRÊMIO CABÍVEL.**

**15.2.2 O CANCELAMENTO DO SEGURO SÓ SERÁ EFICAZ 30 (TRINTA) DIAS APÓS A NOTIFICAÇÃO, DEVENDO SER RESTITUÍDA A DIFERENÇA DO PRÊMIO, SE HOUVER, CALCULADA PROPORCIONALMENTE AO PERÍODO A DECORRER.**

**15.3 Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, seus prepostos, seus beneficiários, seu corretor de seguros ou seus representantes legais, a seu critério a SulAmérica poderá:**

**15.3.1 – NA HIPÓTESE DE NÃO OCORRÊNCIA DO SINISTRO:**

- a) Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- b) Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada.

**15.3.2 – NA HIPÓTESE DE OCORRÊNCIA DE SINISTRO SEM PAGAMENTO INTEGRAL DO CAPITAL SEGURO:**

- a) Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou
- b) Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao segurado ou ao beneficiário ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.

**15.3.3 – NA HIPÓTESE DE OCORRÊNCIA DE SINISTRO COM PAGAMENTO INTEGRAL DO CAPITAL SEGURO:**

- a) Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

## **16. PROCEDIMENTO EM CASO DE SINISTROS**

**16.1** Ocorrendo um evento coberto, o segurado, seu beneficiário ou representante deverá comunicá-lo imediatamente à Seguradora.

**16.2** Para o atendimento emergencial, o segurado, beneficiário ou seu representante deverá entrar em contato com a central de atendimento da seguradora, e informar:

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

**16.3** Para a regulação do sinistro deverão ser apresentados os seguintes documentos básicos, de acordo com o tipo de ocorrência:

#### **16.3.1 MORTE ACIDENTAL EM VIAGEM**

##### **Do segurado:**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do sinistro;
- b) Relatório Médico integralmente preenchido e assinado, com firma reconhecida, pelo médico do segurado;
- c) Cópia simples da certidão de óbito do segurado falecido;
- d) Cópia simples do RG do segurado falecido;
- e) Cópia simples do CPF do segurado falecido;
- f) Cópia simples do comprovante de residência do segurado falecido;
- g) Cópia autenticada do boletim de ocorrência policial e de outros documentos que esclareçam o relato no mencionado boletim, se houver;
- h) Cópia simples da carteira nacional de habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo segurado;
- i) Certidão de Ocorrência emitida pela autoridade competente local, comprovando a ocorrência do acidente coberto ou do ato violento, se aplicável;
- j) Cópia autenticada do Laudo da Perícia Técnica, em caso de acidente com veículo dirigido pelo segurado, se houver;
- k) Cópia autenticada do Laudo do Exame de Corpo de Delito, se houver;
- l) Cópia autenticada do Laudo de Necropsia;
- m) Cópia autenticada do Laudo de Dosagem Alcoólica ou Etilica e/ou Toxicológica, se houver;
- n) Radiografias e laudos radiológicos do segurado e com identificação deste, sendo que os laudos radiológicos deverão estar assinados por médico radiologista que tenha assistido o segurado no sinistro, se houver;



o) Cópia da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), se aplicável.

#### Do beneficiário:

**Pessoa Física:** cópia simples do RG, cópia simples do CPF e comprovante de residência. Em caso de tutela ou curatela do beneficiário, cópia autenticada do respectivo termo, bem como cópia simples do RG, cópia simples do CPF e comprovante de residência do tutor ou curador.

**Pessoa Jurídica:** cópia autenticada do estatuto ou contrato social, cartão do CNPJ e comprovante de endereço, bem como o documento que contenha a qualificação do procurador ou representante legal da pessoa jurídica.

Na falta de indicação da pessoa ou beneficiário ou se por qualquer motivo não prevalecera que for feita, o capital segurado será pago por metade ao cônjuge não separado judicialmente e o restante aos herdeiros do segurado, obedecida a ordem da vocação hereditária. Neste caso, além dos documentos anteriormente mencionados, são necessários os seguintes documentos:

**Descendentes:** cópia simples (i) do RG e do CPF, se houver, (ii) da certidão de nascimento, se o(s) descendente(s) for(em) menor(es) de idade e (iii) de comprovante de residência que comprove o endereço completo do(s) descendente(s);

**Ascendentes:** declaração de inexistência de cônjuge e descendente(s) do segurado falecido com firma reconhecida e cópia simples (i) da certidão de nascimento, (ii) do RG, (iii) do CPF e (iv) de comprovante de residência que comprove o endereço completo do(s) ascendente(s);

**Cônjuge:** declaração de inexistência de descendente(s) do segurado falecido com firma reconhecida e cópia simples (i) da certidão de casamento atualizada, (ii) do RG, (iii) do CPF e (iv) de comprovante de residência que comprove o endereço completo do cônjuge;

**Companheiro(a):** declaração de inexistência de descendente(s) do segurado falecido com firma reconhecida e cópia simples (i) do RG, (ii) do CPF, (iii) de comprovante de residência que comprove o endereço completo do(a) companheiro(a), (iv) de documento legalmente aceito que comprove a convivência com o segurado falecido, tais como: (a) contrato de convivência por escritura pública, (b) reconhecimento judicial por sentença transitada em julgado da união estável, (c) documento fornecido por instituição pública de Previdência que comprove a condição de companheiro(a), (d) cópia da declaração de imposto de renda do segurado falecido constando o(a) companheiro(a) como dependente; e

**Colaterais:** cópia simples da certidão de óbito do(s) ascendente(s) do segurado falecido, declaração de inexistência de descendente(s) e cônjuge do segurado falecido com firma reconhecida e cópia simples (i) do RG, (ii) do CPF e (iii) de comprovante de residência que comprove o endereço completo do(s) colateral(is).

### 16.3.2 DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS EM VIAGENS NACIONAIS OU AO EXTERIOR, DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS EM VIAGENS NACIONAIS OU AO EXTERIOR COM EXTENSÃO PARA COVID E DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E/OU ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR – DOENÇAS PREEXISTENTES

#### Do segurado:

a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do sinistro;

- b) Cópia simples do RG do segurado;
- c) Cópia simples do CPF do segurado;
- d) Cópia simples do comprovante de residência do segurado;
- e) Cópia simples da Carteira Nacional de Habilitação e do Laudo da Perícia Técnica, em caso de acidente com veículo dirigido pelo segurado;
- f) Certidão de Ocorrência emitida pela autoridade competente local, comprovando a ocorrência do acidente coberto ou do ato violento, se aplicável;
- g) Cópia autenticada do boletim de ocorrência policial e de outros documentos que esclareçam o relatado no mencionado boletim, se houver;
- h) Cópia da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), se aplicável;
- i) Relatórios Médicos relacionados ao primeiro atendimento e à alta clínica definitiva, integralmente preenchidos e assinados pelos médicos do segurado, com firmas reconhecidas;
- j) Cópia autenticada do Laudo do Exame de Corpo de Delito, se houver;
- k) Cópia autenticada de Laudo de Dosagem Alcoólica ou Etilica e/ou Toxicológica;
- l) Radiografias e laudo(s) radiológico(s) do segurado e com identificação deste, sendo que o(s) laudo(s) radiológico(s) deverá(ão) estar assinado(s) por médico radiologista que tenha assistido ao segurado no sinistro, se houver;
- m) Notas fiscais e recibos originais das despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas;
- n) Termo de autorização para crédito em conta corrente, se aplicável.
- o) Outros exames complementares, a critério da Seguradora.

#### **Dos beneficiários:**

- a) Notas fiscais e demais comprovantes ORIGINAIS, onde conste o seu nome como responsável pelo pagamento das despesas, juntamente com os seguintes documentos:
  - Pessoa Física: cópia simples do RG, CPF e comprovante de residência;
  - Pessoa Jurídica: cópia simples do cartão do CNPJ e comprovante de endereço.
- b) Termo de autorização para crédito em conta corrente, se aplicável.

#### **16.3.3 TRASLADO DE CORPO DO SEGURADO**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do sinistro;
- b) Certidão de Ocorrência emitida pela autoridade competente local, comprovando a ocorrência do acidente coberto ou do ato violento, se aplicável;

- c) Cópia simples da certidão de óbito do segurado falecido;
- d) Cópia simples do RG do segurado falecido;
- e) Cópia simples do CPF do segurado falecido;
- f) Cópia simples do comprovante de residência do segurado falecido.

**Dos beneficiários:**

- a) Notas fiscais e demais comprovantes ORIGINAIS, onde conste o seu nome como responsável pelo pagamento das despesas, juntamente com os seguintes documentos:
  - Pessoa Física: cópia simples do RG, CPF e comprovante de residência;
  - Pessoa Jurídica: cópia simples do cartão do CNPJ e comprovante de endereço.
- b) Termo de autorização para crédito em conta corrente.

**16.3.4 REGRESSO SANITÁRIO – RETORNO APÓS ALTA MÉDICA E REGRESSO SANITÁRIO – RETORNO APÓS ALTA MÉDICA - COM EXTENSÃO PARA COVID**

**Do segurado:**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do sinistro;
- b) Cópia simples do RG do segurado;
- c) Cópia simples do CPF do segurado;
- d) Cópia simples do comprovante de residência do segurado;
- e) Relatórios Médicos indicativos do quadro clínico apresentado pelo segurado, bem como a recomendação para retorno ao Brasil;
- f) Passagens Áreas Originais com os respectivos comprovantes de pagamentos;
- g) Termo de autorização para crédito em conta corrente, se aplicável.
- h) Outros exames complementares, a critério da Seguradora.

**Dos beneficiários:**

- a) Notas fiscais e demais comprovantes ORIGINAIS, onde conste o seu nome como responsável pelo pagamento das despesas, juntamente com os seguintes documentos:
  - Pessoa Física: cópia simples do RG, CPF e comprovante de residência;
  - Pessoa Jurídica: cópia simples do cartão do CNPJ e comprovante de endereço.
- b) Termo de autorização para crédito em conta corrente, se aplicável.

**16.3.5 TRASLADO MÉDICO – REMOÇÃO HOSPITALAR E TRASLADO MÉDICO - REMOÇÃO HOSPITALAR COM EXTENSÃO PARA COVID**

---

**Do segurado:**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do sinistro;
- b) Cópia simples do RG do segurado;
- c) Cópia simples do CPF do segurado;
- d) Cópia simples do comprovante de residência do segurado;
- e) Laudo médico atestando a ocorrência do evento coberto;
- f) Notas fiscais e recibos ORIGINAIS de pagamento;
- g) Termo de autorização para crédito em conta corrente, se aplicável.
- h) Outros exames complementares, a critério da Seguradora.

**Dos beneficiários:**

- a) Notas fiscais e demais comprovantes ORIGINAIS, onde conste o seu nome como responsável pelo pagamento das despesas, juntamente com os seguintes documentos:
  - Pessoa Física: cópia do RG, CPF, telefone e comprovante de residência.
  - Pessoa Jurídica: cópia do cartão do CNPJ, telefone e comprovante de endereço.
- b) Termo de autorização para crédito em conta corrente, se aplicável.

**16.3.6 INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE EM VIAGEM**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do sinistro;
- b) Relatório Médico integralmente preenchido e assinado, com firma reconhecida, pelo médico do segurado;
- c) Cópia simples da certidão de óbito do segurado falecido;
- d) Cópia simples do RG do segurado falecido;
- e) Cópia simples do CPF do segurado falecido;
- f) Cópia simples do comprovante de residência do segurado falecido;
- g) Cópia autenticada do boletim de ocorrência policial e de outros documentos que esclareçam o relatado no mencionado boletim, se houver;
- h) Cópia simples da carteira nacional de habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo segurado;
- i) Certidão de Ocorrência emitida pela autoridade competente local, comprovando a ocorrência do acidente coberto ou do ato violento, se aplicável;

- j) Cópia autenticada do Laudo da Perícia Técnica, em caso de acidente com veículo dirigido pelo segurado, se houver;
- k) Cópia autenticada do Laudo do Exame de Corpo de Delito, se houver;
- l) Cópia autenticada do Laudo de Dosagem Alcoólica ou Etilica e/ou Toxicológica, se houver;
- m) Radiografias e laudos radiológicos do segurado e com identificação deste, sendo que os laudos radiológicos deverão estar assinados por médico radiologista que tenha assistido o segurado no sinistro, se houver;
- n) Cópia da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), se aplicável;
- o) Termo de autorização para crédito em conta corrente.

#### **16.3.7 EXTRAVIO DE BAGAGEM EM VIAGENS AÉREAS, EXTRAVIO DE BAGAGEM EM VIAGENS MARÍTIMAS OU EXTRAVIO DE BAGAGEM**

Após o recebimento da indenização da empresa transportadora, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do sinistro;
- b) Formulário original (formulário específico de registro de extravio), onde foi comunicado o ocorrido à Empresa Transportadora;
- c) Comprovação da comunicação do ocorrido às autoridades competentes;
- d) Cópia simples do RG do segurado;
- e) Cópia simples do CPF do segurado;
- f) Cópia simples do comprovante de residência do segurado;
- g) Original do tíquete de viagem do trecho onde a bagagem foi extraviada;
- h) Cópia do ticket da bagagem;
- i) Recibo original da indenização paga pela empresa transportadora;
- j) Termo de autorização para crédito em conta corrente;
- k) Formulário P.I.R. (*Property Irregularity Report*) original, em caso de viagens aéreas;
- l) Carta emitida pela Companhia Marítima confirmando o extravio definitivo e uma declaração dos bens, com seus respectivos valores, constantes na bagagem quando do extravio.

**16.3.7.1 Fica facultado a SulAmérica solicitar documentos complementares que comprovem a titularidade e/ou o valor dos objetos declarados como integrantes da bagagem extraviada, ocasião em que o segurado deve disponibilizar tais documentos, sob pena de exclusão do(s) item(ns) declarados para fins de apuração do valor a ser indenizado.**

#### **16.3.8 CANCELAMENTO DE VIAGEM**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas;
- b) Cópia simples do RG do passageiro;
- c) Cópia simples do CPF do passageiro;
- d) Cópia do comprovante de residência do passageiro;
- e) Original do tíquete de viagem do trecho cancelado, interrupção ou extensão de viagem;
- f) Original do tíquete de viagem do novo trecho de reembarque referente ao cancelamento de viagem, se houver;
- g) Comprovantes do valor da(s) multa(s) retida(s);
- h) Contrato de prestação de serviços dos organizadores da viagem, que devem prever as multas, conforme determinação da EMBRATUR;
- i) Laudo médico completo ou atestado de óbito, se aplicável;
- j) Comprovante de notificação em juízo improrrogável para o segurado comparecer perante a Justiça, se aplicável;
- k) Termo de autorização para crédito em conta corrente.

#### 16.3.9 INTERRUPÇÃO DE VIAGEM

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do sinistro;
- b) Cópia simples do RG do segurado;
- c) Cópia simples do CPF do segurado;
- d) Cópia simples do comprovante de residência do segurado;
- e) Original do tíquete de viagem do trecho cancelado em função da necessidade de interromper a viagem;
- f) Original do tíquete de viagem do novo trecho de reembarque;
- g) Recibo de indenização da companhia transportadora (aérea, marítima ou viação), se aplicável;
- h) Termo de autorização para crédito em conta corrente;
- i) Relatórios Médicos indicativos do quadro clínico apresentado pelo segurado, bem como a recomendação para retorno ao Brasil;
- j) Documento que comprove o vínculo familiar do segurado com o sinistrado (pessoa que sofreu o óbito ou internação), conforme descrito abaixo:

- **se pais ou filhos do segurado** - cópia simples do RG ou Certidão de Nascimento;



- **se cônjuge do segurado** – Certidão de Casamento atualizada (tirada no cartório após a ocorrência do evento);
- **se companheiro(a) do segurado** - contrato de convivência por escritura pública, reconhecimento judicial por sentença transitada em julgado da união estável, documento fornecido por instituição pública de Previdência que comprove a condição de companheiro(a) ou cópia da declaração de imposto de renda do segurado falecido constando o(a) companheiro(a) como dependente;
- **se irmão do segurado** - cópia simples do RG do irmão e dos pais;

Além dos documentos acima informados, enviar em caso de:

- **Morte de Pais, Cônjuge, Filhos, Irmãos:** Certidão de Óbito;
- **Internação do Segurado, pai, mãe, cônjuge, filhos, irmãos:** Relatório de Internação Hospitalar (deve conter: data da internação, data da alta médica, se houver, CID - Código Internacional de Doença e informações do paciente) ou Relatório Médico informando o período necessário de repouso;
- **Sinistro Residencial:** Boletim de Ocorrência e carta do segurado descrevendo o ocorrido.

#### 16.3.10 RETORNO DO SEGURADO E RETORNO DO SEGURADO COM EXTENSÃO PARA COVID

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do sinistro;
- b) Cópia simples do RG do segurado;
- c) Cópia simples do CPF do segurado;
- d) Cópia simples do comprovante de residência do segurado;
- e) Original do tíquete de viagem do trecho cancelado em função da necessidade de interromper a viagem;
- f) Original do tíquete de viagem do novo trecho de reembarque;
- g) Recibo de indenização da companhia transportadora (aérea, marítima ou viação), se aplicável;
- h) Termo de autorização para crédito em conta corrente;
- i) Relatórios Médicos indicativos do quadro clínico apresentado pelo segurado, bem como a recomendação para retorno ao Brasil ou para permanência no local da viagem;
- j) Documento que comprove o vínculo familiar do segurado com o sinistrado (pessoa que sofreu o óbito ou internação), conforme descrito abaixo:
  - a) **se pais ou filhos do segurado** - cópia simples do RG ou Certidão de Nascimento;
  - b) **se cônjuge do segurado** - Certidão de Casamento atualizada (tirada no cartório

.....  
após a ocorrência do evento);

c) **se companheiro(a) do segurado** - contrato de convivência por escritura pública, reconhecimento judicial por sentença transitada em julgado da união estável, documento fornecido por instituição pública de Previdência que comprove a condição de companheiro(a) ou cópia da declaração de imposto de renda do segurado falecido constando o(a) companheiro(a) como dependente;

d) **se irmão do segurado** - cópia simples do RG do irmão e dos pais.

k) Outros exames complementares, a critério da Seguradora.

Além dos documentos acima informados, enviar em caso de:

- **Morte de pais, cônjuge, filhos, irmãos, acompanhante de viagem ou membro da família do acompanhante de viagem:** Certidão de Óbito;

- **Internação do segurado, pai, mãe, cônjuge, filhos, irmãos, acompanhante de viagem ou membro da família do acompanhante de viagem:** Relatório de Internação Hospitalar (deve conter: data da internação, data da alta médica, se houver, CID - Código Internacional de Doença e informações do paciente) ou Relatório Médico informando o período necessário de repouso.

**Em caso de retorno do segurado em função de ocorrência com o acompanhante de viagem, conforme definido nestas condições gerais, serão exigidos documentos que comprovem que a pessoa era de fato acompanhante de viagem do segurado, como passagem aérea, tíquete de embarque, hospedagem em hotel, contrato de prestação de serviço dos organizadores da viagem.**

#### **16.3.11 PRORROGAÇÃO DE ESTADIA E PRORROGAÇÃO DE ESTADIA COM EXTENSÃO PARA COVID**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do sinistro;
- b) Cópia simples do RG do segurado;
- c) Cópia simples do CPF do segurado;
- d) Cópia simples do comprovante de residência do segurado;
- e) Termo de autorização para crédito em conta corrente;
- f) Relatórios Médicos indicativos do quadro clínico apresentado pelo segurado, bem como a recomendação para retorno ao Brasil ou para permanência no local da viagem;
- g) Notas Fiscais originais das despesas de hospedagem.
- h) Outros exames complementares, a critério da Seguradora.

#### **16.3.12 ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA E ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA COM EXTENSÃO PARA COVID**

---

**Do segurado:**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do sinistro;
- b) Cópia simples do RG do segurado;
- c) Cópia simples do CPF do segurado;
- d) Cópia simples do comprovante de residência do segurado;
- e) Relatórios Médicos indicativos do quadro clínico apresentado pelo segurado, bem como a recomendação para permanência no local da viagem;
- f) Passagem aérea, marítima ou rodoviária original com os respectivos comprovantes de pagamento;
- g) Termo de autorização para crédito em conta corrente, caso a despesa tenha sido paga pelo segurado.
- h) Outros exames complementares, a critério da Seguradora.

**Dos beneficiários:**

- a) Notas fiscais e demais comprovantes ORIGINAIS, onde conste o seu nome como responsável pelo pagamento das despesas com aquisição de passagem aérea, marítima ou rodoviária, juntamente com os seguintes documentos:
  - Pessoa Física: cópia do RG, CPF, telefone e comprovante de residência.
  - Pessoa Jurídica: cópia do cartão do CNPJ, telefone e comprovante de endereço.
- b) Termo de autorização de crédito em conta corrente, se aplicável.

**16.3.13 HOSPEDAGEM DE ACOMPANHANTE E HOSPEDAGEM DE ACOMPANHANTE COM EXTENSÃO PARA COVID**

**Do segurado:**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do sinistro;
- b) Cópia simples do RG do segurado;
- c) Cópia simples do CPF do segurado;
- d) Cópia simples do comprovante de residência do segurado;
- e) Termo de autorização para crédito em conta corrente, caso a despesa tenha sido paga pelo segurado;
- f) Relatórios Médicos indicativos do quadro clínico apresentado pelo segurado, bem como os motivos que impediram o retorno ao Brasil e a necessidade de hospitalização por período superior a 48 (quarenta e oito) horas;

g) Notas Fiscais ORIGINAIS das despesas de hospedagem.

h) Outros exames complementares, a critério da Seguradora.

**Dos beneficiários:**

a) Notas fiscais e demais comprovantes ORIGINAIS, onde conste o seu nome como responsável pelo pagamento das despesas com hospedagem, juntamente com os seguintes documentos:

- Pessoa Física: cópia do RG, CPF, telefone e comprovante de residência.

- Pessoa Jurídica: cópia do cartão do CNPJ, telefone e comprovante de endereço.

b) Termo de autorização de crédito em conta corrente, se aplicável.

**16.3.14 RETORNO DE ACOMPANHANTES E RETORNO DE ACOMPANHANTES COM EXTENSÃO PARA COVID**

**Do segurado:**

a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do sinistro;

b) Relatórios Médicos indicativos do quadro clínico apresentado pelo Segurado bem como a recomendação para retorno ao Brasil;

c) Cópia simples do RG do segurado;

d) Cópia simples do CPF do segurado;

e) Cópia simples do comprovante de residência do segurado;

f) Original do tíquete aéreo, marítimo ou rodoviário do trecho cancelado em função da necessidade de interromper a viagem;

g) Original do tíquete aéreo, marítimo ou rodoviário do novo trecho de embarque;

h) Recibo de indenização da companhia transportadora (aérea, marítima ou viação), se aplicável;

i) Termo de autorização para crédito em conta corrente, caso a despesa tenha sido paga pelo segurado;

j) Outros exames complementares, a critério da Seguradora.

**Dos beneficiários:**

a) Notas fiscais e demais comprovantes ORIGINAIS, onde conste o seu nome como responsável pelo pagamento das despesas com o retorno de acompanhantes, juntamente com os seguintes documentos:

- Pessoa Física: cópia do RG, CPF, telefone e comprovante de residência.

- Pessoa Jurídica: cópia do cartão do CNPJ, telefone e comprovante de endereço.

- b) Termo de autorização de crédito em conta corrente, se aplicável.

#### **16.3.15 RETORNO DE MENORES COM ACOMPANHANTE E RETORNO DE MENORES COM ACOMPANHANTE COM EXTENSÃO PARA COVID**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do sinistro;
- b) Relatórios Médicos indicativos do quadro clínico apresentado pelo Segurado bem como a recomendação para retorno ao Brasil;
- c) Cópia simples do RG do segurado;
- d) Cópia simples do CPF do segurado;
- e) Cópia simples do comprovante de residência do segurado;
- f) Passagens aéreas originais;
- g) Termo de autorização para crédito em conta corrente, caso a despesa tenha sido paga pelo segurado.
- h) Outros exames complementares, a critério da Seguradora.

#### **Dos beneficiários:**

- a) Notas fiscais e demais comprovantes ORIGINAIS, onde conste o seu nome como responsável pelo pagamento das despesas com o retorno de acompanhantes, juntamente com os seguintes documentos:
  - Pessoa Física: cópia do RG, CPF, telefone e comprovante de residência.
  - Pessoa Jurídica: cópia do cartão do CNPJ, telefone e comprovante de endereço.
- b) Termo de autorização de crédito em conta corrente, se aplicável.

#### **16.3.16 FUNERAL E FUNERAL COM EXTENSÃO PARA COVID**

#### **Do segurado:**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do sinistro;
- b) Cópia simples do RG do segurado;
- c) Cópia simples do CPF do segurado;
- d) Certidão de Óbito;
- e) Cópia simples do comprovante de residência do segurado.

#### **Dos beneficiários:**

- a) Notas fiscais e demais comprovantes ORIGINAIS, onde conste o seu nome como responsável pelo pagamento das despesas com o retorno de acompanhantes, juntamente

com os seguintes documentos:

- Pessoa Física: cópia do RG, CPF, telefone e comprovante de residência.
- Pessoa Jurídica: cópia do cartão do CNPJ, telefone e comprovante de endereço.

b) Termo de autorização de crédito em conta corrente.

#### **16.3.17 DESPESAS FARMACÊUTICAS E DESPESAS FARMACÊUTICAS COM EXTENSÃO PARA COVID**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do sinistro;
- b) Cópia simples do RG do segurado;
- c) Cópia simples do CPF do segurado;
- d) Prescrição médica;
- e) Nota fiscal original de compra do medicamento durante viagem segurada;
- f) Cópia simples do comprovante de residência do segurado;
- g) Termo de autorização de crédito em conta corrente.

#### **16.3.18 DESPESAS JURÍDICAS EM VIAGEM INTERNACIONAL**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do sinistro;
- b) Cópia simples do RG do segurado;
- c) Cópia simples do CPF do segurado;
- d) Cópia da Ocorrência emitida pela autoridade competente local, comprovando a ocorrência do acidente;
- e) Cópias dos documentos de defesa emitidos ou de audiências em que houve a participação do advogado contratado;
- f) Recibos originais dos honorários do advogado, contendo a identificação do profissional para exercício da profissão;
- g) Cópia simples do comprovante de residência do segurado;
- h) Termo de autorização de crédito em conta corrente.

#### **16.3.19 ATRASO DE VOO**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido e assinado, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do sinistro;
- b) Formulário ou declaração original da companhia aérea, confirmando o atraso do embarque,



---

motivo e número de horas, emitido pela companhia aérea responsável;

- c) Comprovantes originais e legíveis de despesas com alimentação e hospedagem incorridas pelo Segurado em função do atraso no embarque;
- d) Cópia da passagem aérea e do cartão de embarque;
- e) Comprovante de compra das passagens/hospedagem ou contrato de viagem validado, se aplicável;
- f) Recibo de indenização da empresa responsável pelo transporte assinado pelo segurado;
- g) Formulário de Autorização de Crédito preenchido e assinado pelo segurado para crédito em conta corrente, em caso de eventual pagamento de reembolso.

#### **16.3.20 ATRASO DE BAGAGEM**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido e assinado, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do sinistro;
- b) Formulário ou declaração original da companhia aérea, marítima ou terrestre comprobatório de atraso de bagagem emitido pela companhia aérea responsável;
- c) Tíquete de bagagem original;
- d) Recibos de possíveis indenizações pagas pela companhia aérea, terrestre ou marítima;
- e) Termo de quitação ou cópia do comprovante de indenização emitido pela companhia aérea, marítima ou terrestre ou declaração de não ressarcimento;
- f) Laudos ou Boletins de Ocorrência de autoridade competente, se for o caso;
- g) Comprovantes originais e legíveis de gastos efetuados para compra de artigos de primeira necessidade, conforme especificado no item 5.4.24.
- h) Formulário de Autorização de Crédito preenchido e assinado pelo segurado para crédito em conta corrente, em caso de eventual pagamento de reembolso.

#### **16.3.21 DANOS DE BAGAGEM**

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido e assinado, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do sinistro;
- b) Formulário ou declaração original de perda ou dano emitido pela companhia transportadora responsável (PIR – Property Irregularity Report), atestando o peso, em quilogramas, da bagagem, os danos causados e a relação dos bens danificados;
- c) Tíquete de bagagem original;
- d) Recibos de indenização paga pela companhia transportadora;

- e) Termo de quitação ou cópia do comprovante de indenização emitido pela companhia transportadora ou declaração de não ressarcimento;
- f) Laudos ou Boletins de Ocorrência de autoridade competente, se for o caso;
- g) Declaração de inexistência de outros seguros de bagagem, devidamente assinada e datada;
- h) Em caso de dano parcial de bagagem, pelo menos 3 (três) orçamentos de reparo, e, em caso de dano total de bagagem, a nota fiscal de aquisição de nova bagagem;
- i) Pelo menos 3 (três) fotos de diferente ângulos da(s) mala(s) danificada(s) ou destruída(s);
- j) Formulário de Autorização de Crédito preenchido e assinado pelo segurado para crédito em conta corrente, em caso de eventual pagamento de reembolso.

**16.4 A CARTEIRA DE IDENTIDADE (RG) PODERÁ SER SUBSTITUÍDA PELA CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CNH) OU OUTRO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO COM FOTO VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.**

## **17. DA LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS**

- 17.1 NÃO SERÁ PAGA INDENIZAÇÃO COM BASE EM DIAGNÓSTICO FEITO POR MEMBRO DA FAMÍLIA OU POR PESSOA QUE VIVA NA MESMA RESIDÊNCIA DO SEGURADO, INDEPENDENTEMENTE DE SER UM MÉDICO HABILITADO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE.**
- 17.2 ALÉM DOS DOCUMENTOS LISTADOS NO ITEM ANTERIOR, EM CASO DE DÚVIDA FUNDADA E JUSTIFICÁVEL, A SULAMÉRICA PODERÁ SOLICITAR OUTROS DOCUMENTOS OU INFORMAÇÕES PARA A REGULAÇÃO DO SINISTRO.**
- 17.3 A SulAmérica terá o prazo de 30 (trinta) dias para a liquidação do sinistro, contados da data em que lhe tiverem sido entregues todos os documentos para a regulação do sinistro.**
- 17.4 SERÁ SUSPENSA A CONTAGEM DO PRAZO ACIMA MENCIONADO CASO A SULAMÉRICA SOLICITE DOCUMENTAÇÃO OU INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR, SENDO QUE A CONTAGEM DO PRAZO VOLTARÁ A CORRER A PARTIR DO 1º (PRIMEIRO) DIA ÚTIL SUBSEQUENTE ÀQUELE EM QUE FOR COMPLETAMENTE ATENDIDA A SOLICITAÇÃO DA SULAMÉRICA.**
- 17.5 SERÃO CONSIDERADOS COMO PENDENTES, SEM CONTAGEM DE PRAZO PARA PAGAMENTO, OS PROCESSOS DE SINISTRO COM DOCUMENTAÇÃO INCOMPLETA, ATÉ A DATA DO PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DO ÚLTIMO DOCUMENTO OU INFORMAÇÃO EXIGIDA PARA A REGULAÇÃO DO SINISTRO.**
- 17.6 Na hipótese de ser ultrapassado o prazo de 30 (trinta) dias para a liquidação do sinistro, a indenização será acrescida de juros moratórios de 6% (seis por cento) ao ano, computados a partir do 1º (primeiro) dia útil subsequente ao término do prazo e atualizado pela variação positiva do IPCA/IBGE, desde a data da ocorrência do sinistro**

até a data do pagamento da

indenização.

- 17.7** A base de cálculo da atualização monetária considera a variação positiva do IPCA/IBGE publicado imediatamente anterior à data de exigibilidade e o publicado imediatamente antes da liquidação.
- 17.8** O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.
- 17.9** Os menores de dezoito anos deverão ser assistidos por um dos seus pais, e na sua falta, por quem legalmente os represente nos atos da vida civil, mediante apresentação da documentação comprobatória.
- 17.10 AS DESPESAS EFETUADAS COM A COMPROVAÇÃO DO SINISTRO E DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO CORRERÃO POR CONTA DO SEGURADO E/OU BENEFICIÁRIOS, SALVO AS DIRETAMENTE REALIZADAS PELA SULAMÉRICA.**
- 17.11** Eventuais encargos de tradução, necessários à liquidação de sinistro referente a despesas efetuadas no exterior, ficarão integralmente a cargo da **SulAmérica**.
- 17.12 O SEGURADO, NA CONTRATAÇÃO DO SEGURO, AUTORIZA A PERÍCIA MÉDICA DA SULAMÉRICA A TER ACESSO A TODOS OS DADOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS DO SEGURADO, A EMPREENDER VISITA HOSPITALAR OU DOMICILIAR E A REQUERER E PROCEDER A EXAMES FÍSICOS E COMPLEMENTARES.**
- 17.13 CASO EXISTA DISCUSSÃO JUDICIAL SOBRE PATERNIDADE ENVOLVENDO O SEGURADO FALECIDO, A SULAMÉRICA FARÁ O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, INTEGRAL OU PARCIALMENTE, POR MEIO DE DEPÓSITO JUDICIAL.**
- 17.14 TODOS OS DADOS DE EVENTUAIS SINISTROS, OCORRÊNCIAS E INFORMAÇÕES RELACIONADAS AO PRESENTE SEGURO, EM BANCO DE DADOS AOS QUAIS A SEGURADORA PODERÁ RECORRER PARA ANÁLISE DE RISCOS ATUAIS E FUTUROS E NA LIQUIDAÇÃO DE PROCESSOS DE SINISTROS.**
- 17.15** O pagamento da indenização será realizado sob a forma de parcela única.

## 18. JUNTA MÉDICA

- 18.1** No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão de lesões, bem como a avaliação da incapacidade relacionada ao segurado, bem como dúvida quanto ao correto enquadramento do risco coberto, a **SulAmérica** proporá ao segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias a contar da data da contestação, a constituição de uma junta médica.

- 18.2 A referida junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela **SulAmérica**, outro pelo segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois

nomeados, onde cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo segurado e **SulAmérica**.

- 18.3** 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.

## **19. DO MATERIAL DE DIVULGAÇÃO DO SEGURO**

- 19.1** AS PEÇAS PROMOCIONAIS E DE PROPAGANDA DEVERÃO SER DIVULGADAS COM AUTORIZAÇÃO EXPRESSA E SUPERVISÃO DA SULAMÉRICA, RESPEITADAS RIGOROSAMENTE ESTAS CONDIÇÕES GERAIS E A NOTA TÉCNICA ATUARIAL SUBMETIDAS À SUSEP.
- 19.2** A PROPAGANDA E A DIVULGAÇÃO DO SEGURO POR PARTE DO CORRETOR DE SEGUROS SOMENTE PODERÃO SER FEITAS COM AUTORIZAÇÃO EXPRESSA DA SULAMÉRICA, RESPEITADAS AS CONDIÇÕES CONTRATUAIS E A REGULAMENTAÇÃO VIGENTES, FICANDO A SULAMÉRICA RESPONSÁVEL SOMENTE PELAS INFORMAÇÕES CONTIDAS NA PROPAGANDA E DIVULGAÇÃO POR ELA DEVIDAMENTE AUTORIZADAS.

## **20. DA TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS**

- 20.1** OS DIREITOS DECORRENTES DO RISCO COBERTO GARANTIDO, OBSERVADAS AS DISPOSIÇÕES DESTAS CONDIÇÕES GERAIS, NÃO PODERÃO SER TRANSFERIDOS, CEDIDOS OU ONERADOS DE QUALQUER FORMA.

## **21. DO FORO**

- 21.1** Fica eleito o foro da comarca do domicílio do segurado principal ou do beneficiário, conforme o caso, com a exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir eventuais litígios decorrentes do presente plano de seguro.
- 21.2** Na hipótese de inexistência de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso.

## **22. DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

- 22.1** A contratação e/ou a alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado.
- 22.2** Nenhuma alteração neste seguro será válida se não for feita, por escrito, com a concordância das partes contratantes.

### **22.2.1 POR PARTE DA SULAMÉRICA, NINGUÉM, EXCETO SUA DIRETORIA OU**

**PESSOA AUTORIZADA DE CONFORMIDADE COM OS ESTATUTOS SOCIAIS, PODERÁ DECLARAR ACEITAÇÃO DE QUAISQUER MODIFICAÇÕES DO CONTRATO DE SEGURO. ASSIM SENDO, A SULAMÉRICA NÃO SE RESPONSABILIZA POR QUALQUER INFORMAÇÃO OU PROMESSA QUE ESTIVER ESCRITA E ASSINADA POR PESSOA NÃO AUTORIZADA.**

- 22.3** Caso a **SulAmérica** deixe de exigir o cumprimento pontual ou integral das obrigações decorrentes das condições contratuais ou de exercer qualquer direito ou faculdade que lhe seja atribuído, tal fato será interpretado como mera tolerância, a título de liberalidade, e não importará renúncia aos direitos ou faculdades não exercidos, nem em precedente, novação ou alteração de qualquer cláusula ou condição contratual.
- 22.4** No caso de extinção ou vedação do índice de atualização de valores, a **SulAmérica** adotará os procedimentos determinados pela legislação pertinente ou pelos órgãos públicos competentes.
- 22.5** Os prazos prescricionais relacionados à apólice serão aqueles previstos na legislação em vigor.
- 22.6** O pagamento dos tributos que incidam ou venham a incidir sobre os prêmios e/ou indenizações deverá ser efetuado por quem a legislação específica determinar.
- 22.7** O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.
- 22.8** O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br).
- 22.9** Para mais informações entre em contato pelos telefones:
- **Central de Serviços: 4004 4935** capitais, regiões metropolitanas e demais localidades (capitais, grandes cidades do interior e demais localidades).
  - **SAC – 0800.722.0504**  
**SAC** Pessoas com Deficiência Auditiva e na Fala: Atendimento 24h no WhatsApp SulAmérica **(11) 3004 9723**
  - **Ouvidoria: 0800.725.3374**  
ou visite o site - [www.sulamerica.com.br](http://www.sulamerica.com.br)
- 22.10 ATENÇÃO: O SEGURO VIAGEM NÃO É SEGURO SAÚDE! LEIA ATENTAMENTE AS CONDIÇÕES CONTRATUAIS, OBSERVANDO SEUS DIREITOS E OBRIGAÇÕES, BEM COMO O LIMITE DO CAPITAL SEGURADO CONTRATADO PARA CADA COBERTURA.**



## ANEXO I - Tabela para cálculo de indenização em caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente do segurado em viagem.

| Invalidez Permanente | Discriminação                                                                 | % sobre importância segurada |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Total                | Perda total da visão de ambos os olhos                                        | 100                          |
|                      | Perda total do uso de ambos os membros superiores                             | 100                          |
|                      | Perda total do uso de ambos os membros inferiores                             | 100                          |
|                      | Perda total do uso de ambas as mãos                                           | 100                          |
|                      | Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior                 | 100                          |
|                      | Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés                            | 100                          |
|                      | Perda total do uso de ambos os pés                                            | 100                          |
|                      | Alienação mental total e incurável                                            | 100                          |
|                      | Nefrectomia bilateral                                                         | 100                          |
| Parcial diversas     | 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                           |
|                      | 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                           |
|                      | Amputação total do nariz com perda total do olfato                            | 25                           |
|                      | Perda de substância - Palato mole e duro                                      | 20                           |
|                      | Sistema auditivo - Amputação total de uma orelha                              | 8                            |
|                      | Sistema auditivo - Amputação total das duas orelhas                           | 12                           |
|                      | Perda do baço                                                                 | 15                           |
|                      | Aparelho urinário - Retenção crônica de urina (sondagens obrigatórias)        | 15                           |
|                      | Incontinência urinária permanente                                             | 30                           |
|                      | Aparelho urinário - Perda de um rim com rim remanescente                      |                              |
|                      | - Com função renal preservada                                                 | 25                           |
|                      | - Com redução da função renal (não dialítica)                                 | 50                           |
|                      | - Com perda da função renal (dialítica)                                       | 75                           |
|                      | Aparelho urinário - Perda de rim único                                        | 75                           |
|                      | Aparelho genital e reprodutor masculino                                       |                              |
|                      | - Amputação traumática do pênis                                               | 40                           |
|                      | Pescoço - Estenose da laringe com obstáculo a deglutição                      | 18                           |
|                      | Pescoço - Lesão do esôfago com transtornos da função motora                   | 17                           |
|                      | Pescoço - Traqueostomia definitiva                                            | 40                           |
|                      | Tórax - Aparelho Respiratório                                                 |                              |
|                      | - Sequelas pós-traumáticas pleurais                                           | 10                           |

| Invalidez Permanente       | Discriminação                                                                                                               | % sobre importância segurada |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Parcial diversas           | - Ressecção total ou parcial de um pulmão (pneumectomia - parcial ou total) – com:                                          |                              |
|                            | - função respiratória preservada                                                                                            | 12                           |
|                            | - redução em grau mínimo da função respiratória                                                                             | 25                           |
|                            | - redução em grau médio da função respiratória                                                                              | 50                           |
|                            | - insuficiência respiratória                                                                                                | 75                           |
|                            | Tórax - Mamas femininas - Mastectomia total unilateral                                                                      | 10                           |
|                            | Tórax - Mamas femininas - Mastectomia total bilateral                                                                       | 20                           |
|                            | Tórax - Abdome (Órgãos e vísceras) - Gastrectomia subtotal                                                                  | 20                           |
|                            | Tórax - Abdome (Órgãos e vísceras) - Gastrectomia total                                                                     | 40                           |
|                            | Tórax – Intestino delgado - Ressecção parcial                                                                               | 20                           |
|                            | Tórax – Intestino delgado - Ressecção parcial com síndrome disabsortiva e/ou ileostomia definitiva                          | 40                           |
|                            | Tórax – Intestino grosso - Colectomia parcial                                                                               | 20                           |
|                            | Tórax – Intestino grosso - Colectomia total                                                                                 | 40                           |
|                            | Tórax – Intestino grosso - Colostomia definitiva                                                                            | 40                           |
|                            | Tórax - Reto e ânus - Incontinência fecal sem prolapso                                                                      | 30                           |
|                            | Tórax - Reto e ânus - Incontinência fecal com prolapso                                                                      | 40                           |
|                            | Tórax - Fígado - Lobectomia hepática sem alteração funcional                                                                | 10                           |
|                            | Tórax - Fígado - Lobectomia com insuficiência hepática                                                                      | 75                           |
|                            | Síndromes neurológicas - Epilepsia pós-traumática                                                                           | 20                           |
|                            | Síndromes neurológicas - Derivação ventrículo-peritoneal (por hidrocefalia pós-traumática)                                  | 20                           |
|                            | Síndromes neurológicas - Síndrome pós-concussional                                                                          | 5                            |
| Parcial Membros superiores | 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: indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo. |                              |

| Invalidez Permanente       | Discriminação                                                                                                                       | % sobre importância segurada |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Parcial Membros Inferiores | Perda total do uso de um dos membros inferiores                                                                                     | 70                           |
|                            | Perda total do uso de um dos pés                                                                                                    | 50                           |
|                            | Fratura não consolidada de um fêmur                                                                                                 | 50                           |
|                            | Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbioperoneiros                                                                         | 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                            |
|                            | Perda total do uso de uma falange do 1º dedo, indenização equivalente 1/2, e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo |                              |
|                            | Encurtamento de um dos membros inferiores                                                                                           |                              |
|                            | - de 5 (cinco) centímetros ou mais                                                                                                  | 15                           |
|                            | - de 4 (quatro) centímetros                                                                                                         | 10                           |
|                            | - de 3 (três) centímetros                                                                                                           | 6                            |
|                            | - menos de 3 (três) centímetros: sem indenização.                                                                                   | -                            |



CONDIÇÕES GERAIS  
SULAMÉRICA VIAGEM INDIVIDUAL

**Processo SUSEP nº 15414.608756/2024-92**

Novembro de 2025



**[www.sulamerica.com.br](http://www.sulamerica.com.br)**