

---

## I - CONDIÇÕES GERAIS

A Seguradora institui o Seguro de Pessoas – VIAGEM, Plano Individual/Bilhete de Seguro, descrito nestas Condições Gerais e nas Condições Especiais.

### 1. OBJETIVO DO SEGURO

1.1. O presente seguro tem por objetivo garantir, de acordo com a(s) Cobertura(s) contratada(s) no Bilhete de Seguro, ao Segurado ou seu(s) Beneficiário(s), uma indenização, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, na forma de pagamento do valor contratado ou de reembolso, ou, ainda, de prestação de serviço(s), no caso da ocorrência de riscos cobertos, desde que relacionados à viagem internacional e/ou Nacional, durante período determinado, nos termos estabelecidos nas Condições Contratuais.

1.2. Os eventuais encargos de tradução necessários à liquidação de sinistros, ficarão totalmente a cargo da seguradora.

**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.”**

### 2. COBERTURAS

2.1. As Coberturas passíveis de contratação para este seguro são as abaixo mencionadas, respeitadas as conjugações oferecidas pela Sompo e as Condições Contratuais. As Coberturas deste seguro dividem-se em Básicas e Adicionais, abaixo discriminadas:

#### 2.1.1. COBERTURAS BÁSICAS:

- 2.1.1.1. Despesas médicas e hospitalares em viagem nacional
- 2.1.1.2. Despesas médicas e hospitalares em viagem ao exterior
- 2.1.1.3. Despesas odontológicas em viagem nacional
- 2.1.1.4. Despesas odontológicas em viagem ao exterior
- 2.1.1.5. Traslado de corpo
- 2.1.1.6. Regresso Sanitário
- 2.1.1.7. Traslado Médico
- 2.1.1.8. Morte em viagem
- 2.1.1.9. Morte acidental em viagem
- 2.1.1.10. Invalidez permanente total ou parcial por acidente em viagem
- 2.1.1.11. Invalidez Permanente total por acidente em viagem

#### 2.1.2. COBERTURAS ADICIONAIS

- 2.1.2.1. Bagagem
- 2.1.2.2. Bagagem - Extravio
- 2.1.2.3. Bagagem - Gastos Derivados por atraso de bagagem
- 2.1.2.4. Bagagem - Danos a Mala
- 2.1.2.5. Funeral
- 2.1.2.6. Cancelamento e/ou interrupção de viagem
- 2.1.2.7. Cancelamento e/ou interrupção de viagem Total
- 2.1.2.8. Cancelamento Total
- 2.1.2.9. Interrupção de viagem Total
- 2.1.2.10. Regresso antecipado
- 2.1.2.11. Despesas Farmacêuticas
- 2.1.2.12. Compra protegida
- 2.1.2.13. Esportes

- 2.1.2.14. Danos a Bagagens Especiais
- 2.1.2.15. Perda e Roubo de cartão de crédito em viagem Internacional
- 2.1.2.16. Despesas Extraordinárias por Permanência Forçada
- 2.1.2.17. Roubo de bagagens em táxi/hotéis/ transporte público e parques
- 2.1.2.18. Roubo e furto/quebra acidental de laptop corporativo
- 2.1.2.19. Repatriação de menor ou de idoso
- 2.1.2.20. Acompanhamento de familiar
- 2.1.2.21. Traslado Executivo Substituto
- 2.1.2.22. Convalescença em Hotel

- 2.2. **No caso de viagem ao exterior, as coberturas básicas de despesas médicas e hospitalares em viagem, despesas odontológicas em viagem, traslado de corpo, regresso sanitário e traslado médico são de contratação obrigatória pelo Segurado, de acordo com regulamentação específica.**
- 2.3. **As coberturas de despesas médicas e hospitalares em viagem nacional e despesas odontológicas em viagem nacional, quando contratadas, deverão ser contratadas em conjunto com a cobertura de traslado médico.**
- 2.4. **No caso de viagens com múltiplos destinos, incluindo destinos nacionais e internacionais no mesmo período de vigência do contrato de seguro, as coberturas contratadas para viagens ao exterior serão estendidas aos eventos ocorridos no território brasileiro, desde que ocorrido no período de vigência do seguro.**
- 2.5. **As Coberturas de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente e Invalidez Permanente e Total por Acidente não podem ser contratadas conjuntamente**
- 2.6. **Para menores de 14 anos, nos termos da legislação específica, é permitida exclusivamente a contratação das Coberturas que prevejam reembolso de despesas, sendo vedada a contratação das Coberturas de Morte em Viagem, Morte Acidental em Viagem, Invalidez permanente total ou parcial por acidente em viagem e Invalidez permanente e total por acidente em viagem.**

### **3. ÂMBITO GEOGRÁFICO DAS COBERTURAS**

- 3.1. **As Coberturas contratadas serão aplicáveis em âmbito geográfico mundial.**

### **4. RISCOS EXCLUÍDOS**

- 4.1. **Estão expressamente excluídos das Coberturas do seguro os eventos ocorridos em consequência:**
  - a) **direta ou indireta, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído radiações ionizantes de contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear, ou de resíduo nuclear, resultante de combustão de material nuclear, bem como os direta ou indiretamente causados por armas nucleares, ficando ainda entendido que, para fins desta exclusão a palavra combustão abrangerá qualquer processo auto sustentador de fusão nuclear;**
  - b) **uso de material nuclear , para fins , incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes**
  - c) **de atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, rebelião, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública ou delas**

- decorrentes, greves, tumultos, motins, “lock-out”, exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade de auxílio a outrem;
- d) qualquer tipo de doença mental (quadros que envolvam patologia de origem psiquiátrica e psicológica);
  - e) tratamentos médicos relacionados à hemofilia ou diálise crônica;
  - f) eventos provocados por epidemia ou pandemia declarada por órgão competente;
  - g) de suicídio nos primeiros 2 (dois) anos, contados a partir da data do início da Vigência do seguro;
  - h) de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada, exceto nos casos de utilização de meios de transporte mais arriscado, de prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
  - i) danos sofridos em decorrência de fenômenos da natureza, de caráter extraordinário, tais como inundações, terremotos, erupções vulcânicas, tempestade ciclônica atípica, furacões, maremotos, quedas de corpos siderais, meteoritos ou quaisquer cataclismos decorrentes de catástrofes naturais ou calamidade pública;
  - j) perturbações e intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;
  - k) viagens em aeronaves não homologadas ou que não possuam, em vigor, o competente atestado de navegabilidade; em aeronaves oficiais ou militares em operações que não sejam de simples transporte ou de condução de autoridades ou de passageiros; em aeronaves furtadas, sequestradas ou dirigidas por pilotos não legalmente habilitados, exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade de auxílio de outrem;
  - l) lesões decorrentes de elementos radioativos;
  - m) direta ou indiretamente de ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com toda documentação hábil, acompanhada de laudo que caracterize a natureza do atentado, independentemente do seu propósito, desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade competente;
  - n) da prática de atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo(s) Beneficiário(s) ou pelo representante legal, de um ou de outro;
  - o) de acidentes ocorridos durante a participação do Segurado em apostas ou rachas;
  - p) de acidentes ocorridos em que o Segurado, na condição de condutor do veículo ou equipamento que requeira aptidão, não possua habilitação legal para tanto, de acordo com a legislação do país onde ocorreu o acidente.

#### 4.2. Este seguro também não garante:

- a) tratamentos eletivos, de qualquer natureza, ainda que tenha sido agendado/marcado durante a viagem, e ainda qualquer tipo de check-up médico em geral, exames diagnósticos e de rotina;
- b) a continuidade, no Brasil, de tratamentos médicos por acidente ou doença iniciados no exterior durante a Vigência do Seguro em Viagem;
- c) a continuidade de tratamentos médicos quando cessado o quadro clínico de

---

**Emergência ou Urgência;**

- d) procedimentos diagnósticos e tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais, não reconhecidos pelas sociedades médico-científicas e odontológicas brasileiras;
- e) danos morais e/ou estéticos;
- f) quaisquer tipos de perda e danos, Lucros Cessantes, interrupção de renda e/ou pensão
- g) toda e qualquer consequência resultante de morte ou lesões causadas, direta ou indiretamente por atividades criminosas ou dolosas do cliente, bem como aqueles provocados por atos, ação ou omissão do Segurado, causados por má fé;
- h) cirurgias plásticas estéticas ou reparadoras, tratamentos estéticos ou rejuvenescedores;
- i) lesões derivadas da prática de esportes amadores ou profissionais, exceto se contratada uma das Cobertura Adicionais de Esportes. Esta exclusão não é válida para as Coberturas de Morte e Invalidez, conforme artigo 799 do Código Civil Brasileiro;
- j) lesões e danos sofridos em consequência da prática de desportos de competição, bem como nos treinos para competição e apostas, e de esportes perigosos, tais como, caiaque, hipismo (recreação), esgrima, ski aquático, snowboard em pista regulamentada, futebol americano, Kart (recreação), patinação, patinação artística, rugby, skate e wake boarding, pesca com anzol, tiro com arco e flecha, atletismo, boliche, ckicket, croquete, curling, ciclismo, caiaque, netbol, golf, natação, tenis, Raquetebol, skate, handbol, squash, voleibol, remo, vela, futebol, polo aquático, sky alpinismo, surf, kite-surf, todo esporte de inverno praticado fora das pistas regulamentadas ou em eventos de competição, bobsleigh, luge olímpica, skeleton, caça a animais perigosos, espeologia, caminhadas ou escaladas de montanhas ou cavernas, motociclismo (quando fora das estradas normais ou em eventos de competição), mountain-bike, jet-ski, boxe, qualquer tipo de artes marciais, pólo, hóquei em campo, hóquei no gelo, hóquei em patins, equitação, automobilismo, navegação em cursos de águas rápidas (balsas, bóias, outros), rafting, mergulho, caça submarina, asa-delta, lançamento de altura por corda elástica (bungee jumping), aviação, voo livre, paraquedismo ou similares (parapente) e todo exercício ou provas atléticas de acrobacia ou que tenham por objetivo provas de caráter excepcional, participação em viagens ou excursões a zonas inexploradas, todo atendimento originado na realização de cursos, capacitação e/ou treino para o desenvolvimento de esportes considerados de risco ou esportes extremos, salvo quando houver aceitação expressa da Seguradora para a aquisição do produto esporte que compreenda a modalidade aqui excluída. Esta exclusão não é válida para as Coberturas de Morte e Invalidez, conforme artigo 799 do Código Civil Brasileiro;
- k) acidentes, doenças e todo efeito produzido resultante da participação em testes de aeronaves, automóveis ou outros veículos de propulsão mecânica, viagens submarinas, uso de aeronaves incluindo helicópteros, exceto se tratar-se de passageiro em voo pago utilizando empresa com autorização para transporte de passageiros, ou um helicóptero operando apenas entre aeroportos ou heliportos comerciais e com autorização para transportar passageiros pagantes;
- l) gastos com funeral, urna ou cerimônia fúnebre, exceto se contratada a Cobertura de Funeral;

- m) salvamento em mar, montanhas e zonas desabitadas ou ainda em países em estados de guerra declarada ou instabilidade política notória, que acarrete risco à vida e à saúde de sua população e de estrangeiros que ingressem no país;
- n) repatriação em avião UTI ou Companhia Aérea regular, caso, a critério da equipe médica do cliente possa ser tratado localmente e não haja impedimento em seguir viagem;
- o) despesas com serviços de alimentação de acompanhantes, bem como despesas com telefonemas, frigobar e quaisquer despesas com gastos extraordinários, durante a internação hospitalar;
- p) despesas com consultas que tenham por objetivo aplicação de vacinas, toda prática de enfermagem, tais como aplicação, acompanhamento, nebulizações, drenagens, curativos, controle de glicose, salvo se resultante de recomendação médica em decorrência de Acidente Pessoal, enfermidade súbita e aguda ou quadro clínico de Emergência ou Urgência;
- q) danos sofridos em consequência de atos de terrorismo, guerras, revoltas populares, greves, sabotagem, tumultos e quaisquer perturbações de ordem pública;
- r) danos sofridos em decorrência de atos ou atividades das Forças Armadas ou de Forças de Segurança em tempos de paz;
- s) despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas, odontológicas e de hospitalização efetuadas ou prescritas no Brasil antes de iniciada a viagem, incluindo consultas para se obter receitas médicas para a prescrição de medicações tomadas cronicamente como, por exemplo, anti-hipertensivos (remédios para pressão alta), hipoglicemiantes orais (remédios para diabetes), entre outros;
- t) despesas com redução funcional ou postural, tratamentos homeopáticos e quiropráticos, tratamentos em clínicas de repouso, acupuntura, massoterapia, massagens, podologia, medicina não convencional ou alternativa, e sessões de fisioterapia que não sejam de prescrição intra-hospitalar ou que não estejam em conformidade com as práticas médicas reconhecidas pela sociedade médica brasileira em caráter de internação e;
- u) despesas com aquisição de óculos, lentes, cadeira de rodas, muletas, etc.

## 5. CONDIÇÕES DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO

- 5.1. O presente seguro será contratado mediante Bilhete de Seguro, emitido no momento da contratação, após solicitação verbal do Proponente.
- 5.2. Somente poderão contratar o presente seguro, pessoas que cumulativamente atendam a todos os seguintes requisitos:
  - a) Pessoas físicas com idade até 85 (oitenta e cinco) anos; e
  - b) estejam em boas condições de saúde, cabendo à Seguradora a análise de aceitação do risco proposto;
  - c) caso gestante, a Segurada tenha até 43 (quarenta e três) anos de idade, esteja, no máximo, até a 34<sup>a</sup> (trigésima quarta) semana de gestação, e tenha viajado com autorização por escrito do médico responsável.
- 5.3. Os Proponentes maiores de 14 (quatorze) anos, inclusive, e menores de 18 (dezoito) anos somente poderão contratar o Seguro se estiverem representados ou assistidos

**pelos seus responsáveis legais, nos termos da legislação em vigor.**

- 5.4.** Os Proponentes menores de 14 (quatorze) anos somente poderão contratar o Seguro se estiverem representados por seus responsáveis legais, nos termos da legislação em vigor, e desde que observado o disposto no item 2.4 da Cláusula 2 (Coberturas) acima.

## **6. PROVA DO SEGURO**

- 6.1.** No ato da contratação, o Segurado receberá um Bilhete de Seguro, com as informações essenciais do seguro contratado.

## **7. DO DIREITO DE ARREPENDIMENTO POR PARTE DO PROPONENTE**

- 7.1.** O Segurado poderá desistir do seguro contratado, desde que antes da viagem, no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar do efetivo pagamento do Prêmio.
- 7.2.** O Segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados.
- 7.2.1.** Para facilitar a manifestação do arrependimento, o Segurado poderá preencher e assinar formulário específico disponibilizado no sítio eletrônico da Seguradora ou elaborar documento de próprio punho, entregando-o ao seu corretor de seguros, Representante de Vendas ou em uma das sucursal / filiais da Seguradora.
- 7.3.** A Seguradora, seu representante ou o corretor de seguros, conforme o procedimento de entrega, fornecerá ao proponente a confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento e a Seguradora providenciará a devolução imediata do valor do Prêmio, eventualmente pago.

## **8. VIGÊNCIA DO SEGURO**

- 8.1.** A Vigência do seguro corresponderá ao período da Viagem definido no Bilhete de Seguro e devidamente comprovado pelo Segurado.
- 8.2.** As Coberturas, se contratadas, cujo evento gerador seja a não ocorrência da Viagem segurada, terão sua Vigência iniciada a partir das 24 h da data da contratação e terminada no momento do embarque do segurado para início de sua viagem.
- 8.3.** Em caso de impossibilidade do retorno do segurado por evento coberto o prazo de Vigência das coberturas se estenderá, automaticamente, até o retorno do segurado ao local de Domicílio ou de início da viagem, respeitando o limite do Capital Segurado contratado.
- 8.4.** Respeitado o período correspondente ao Prêmio pago, a Cobertura do segurado cessa automaticamente no final do prazo de vigência do Bilhete de Seguro.
- 8.5.** Este seguro é por prazo determinado, não havendo a opção de renovação.

## **9. FRANQUIA E CARÊNCIA**

- 9.1.** Este seguro prevê franquias para algumas das coberturas adicionais as quais constarão expressamente nas Condições Especiais e no Bilhete de Seguro.
- 9.2.** Este seguro não prevê carência para nenhuma cobertura contratada, a menos da carência determinada na legislação em vigor, em caso de suicídio.

## **10. DESIGNAÇÃO E ALTERAÇÃO DE BENEFICIÁRIO(S)**

- 10.1.** É facultado, exclusivamente, ao Segurado, a qualquer tempo, nomear ou substituir seu(s) Beneficiário(s), mediante comunicação escrita à Seguradora, ressalvadas as restrições legais.



- 10.1.1. A substituição do(s) Beneficiário(s) só poderá ser efetuada se o Segurado não tiver renunciado previamente a essa faculdade e se o seguro não tiver como causa declarada a garantia de alguma obrigação.
- 10.1.2. É válida a instituição de companheiro(a) como Beneficiário(a) se, ao tempo do contrato o Segurado era solteiro, divorciado, separado judicialmente ou já se encontrava separado de fato (artigo 793 do Código Civil Brasileiro).
- 10.1.3. Na falta de indicação expressa do beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, serão beneficiários aqueles indicados em lei.
- 10.2. Será considerada, em caso de sinistro, a última alteração de Beneficiário(s) feita pelo Segurado, desde que recebida pela Seguradora antes da ocorrência do sinistro.
- 10.3. Se a Seguradora não for cientificada até o período estabelecido no item 10.2 desta Cláusula, quanto à substituição de Beneficiário(s), desobrigar-se-á, pagando o Capital Segurado ao antigo Beneficiário.
- 10.4. Na hipótese de morte simultânea (comoriência) do Segurado e do Beneficiário(s), a indenização referente à cobertura contratada será paga nos termos do artigo 792 do Código Civil Brasileiro.

## 11. CAPITAL SEGUADO INDIVIDUAL

- 11.1. Para fins deste seguro, o Capital Segurado estabelecido no Bilhete de Seguro é a importância máxima a ser paga em razão de sinistro coberto, vigente na data do evento, caracterizada de acordo com as Condições Contratuais do seguro.
- 11.2. O Capital Segurado para cada Cobertura contratada estará estabelecido no Bilhete de Seguro.
- 11.3. O Capital Segurado das Coberturas que prevejam o reembolso ou o pagamento de indenização relacionado a despesas efetuadas pelo Segurado no exterior será estabelecido em moeda estrangeira.
- 11.4. Quando o Capital Segurado for estabelecido em moeda estrangeira:
- 11.4.1. O Prêmio correspondente será pago em moeda corrente nacional (Real), convertido pela data de contratação, com base no disposto nas regras específicas do Conselho Monetário Nacional - CMN e do Banco Central do Brasil – Bacen, no que couber;
- 11.4.2. Os documentos contratuais do seguro informarão o Capital Segurado definido em moeda estrangeira.
- 11.5. **A aceitação, pela sociedade seguradora, de estabelecimento de capital segurado superior ao respectivo limite de retenção acarretará na observância de tal valor para efeito de pagamento da indenização, independentemente das penalidades cabíveis no caso de não repasse do valor excedente ao referido limite.**
- 11.6. O valor Capital deverá ser compatível com aqueles praticados pelo mercado de prestação de serviços do(s) local (ais) de destino da viagem.

## 12. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DO CAPITAL SEGUADO INDIVIDUAL

- 12.1. O Capital Segurado contratado pelo Segurado e por consequência, o respectivo Prêmio, poderão sofrer atualização monetária a cada 12 meses de Vigência do Bilhete de Seguro, somente para os seguros com vigência plurianual, ou seja, seguros com vigência superior a 12 meses, com base na variação acumulada do índice indicado no subitem 12.2 destas Condições Gerais, durante o período de 12 (doze) meses anteriores, contados a partir do 2º (segundo) mês anterior ao da atualização anual, de acordo com o determinado nas Condições Contratuais.

**12.2.** Para efeito de atualização monetária, será utilizado o Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IPCA/IBGE.

**12.2.1.** Na falta, extinção ou proibição do uso do índice definido, a atualização monetária terá por base o Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da Universidade de São Paulo - IPC/FIPE ou qualquer outro índice que vier a substituí-lo.

### **13. CRITÉRIO DA TAXA E DO PRÊMIO**

**13.1.** Adotar-se-ão taxas por planos comercializados, que serão determinadas de acordo com equacionamento técnico de cada plano comercializado, sendo que se determina o Prêmio pela multiplicação das taxas pelos capitais contratados para cada Cobertura.

**13.1.1.** A taxa final será acrescida dos carregamentos técnicos e de impostos.

**13.2.** A taxa será calculada no início de Vigência do Bilhete de Seguro, não havendo ajustes de taxas durante a Vigência do seguro.

### **14. PAGAMENTO DO PRÊMIO**

**14.1.** A cobrança do Prêmio poderá ser efetuada por meio de documento emitido pela Seguradora, do qual deverão constar, no mínimo, os seguintes elementos, independentemente de outros que sejam exigidos pela regulamentação em vigor:

- a. nome do Segurado;
- b. valor do Prêmio;
- c. data de emissão;
- d. número do Bilhete de Seguro;
- e. data limite para o pagamento.

**14.1.1.** A Seguradora encaminhará o documento a que se refere o subitem 14.1 desta Cláusula diretamente ao Segurado ou ao seu representante legal ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data do respectivo vencimento.

**14.2.** O pagamento do Prêmio será realizado à vista no momento da contratação ou de forma mensal, o que não caracterizará fracionamento do prêmio do seguro.

**14.3.** O pagamento do Prêmio será feito à Seguradora por meio da rede bancária, débito em conta corrente, cartão de débito ou de crédito ou, ainda, outras formas admitidas em lei, acordadas previamente entre o Segurado e a Seguradora no momento da contratação.

**14.3.1.** Quando o pagamento for efetuado por meio da rede bancária, além das informações mínimas a que se refere o subitem 14.1 destas Condições, deverá constar do documento de cobrança, se for o caso, a indicação de que o Prêmio poderá ser pago em qualquer agência do mesmo ou de outros bancos.

**14.4.** Se a data do vencimento do Prêmio coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

**14.5.** Qualquer que seja a forma de pagamento do Prêmio adotada, ficará a Seguradora obrigada a manter registro das datas das operações realizadas.

**14.6.** No caso de se constatar o não pagamento do Prêmio pelo Segurado, as Coberturas contratadas serão automaticamente suspensas, independentemente de qualquer notificação, e a Seguradora providenciará aviso ao Segurado alertando sobre a inadimplência, no prazo máximo de 5 (cinco) dias, contados da data de vencimento do Prêmio não pago. Se ocorrer um sinistro durante o período de suspensão das Coberturas contratadas, o Segurado e/ou Beneficiários ficarão sem



direito a receber indenização.

- 14.7.** A reabilitação do Bilhete de Seguro ocorrerá a partir das 24 (vinte e quatro) horas em que o Segurado retomar o pagamento do Prêmio, respondendo a Seguradora, nesta hipótese, pelos sinistros ocorridos a partir desta data, observados os termos, limites e condições deste seguro.
- 14.8.** Caso o Segurado não regularize o pagamento do Prêmio no prazo de 30 (trinta) dias a contar de seu vencimento, além da suspensão já aplicada conforme o item 14.6, o Seguro será automaticamente cancelado, respeitando o período correspondente ao prêmio pago.
- 14.9.** Este seguro está estruturado sob Regime Financeiro de Repartição Simples, que não contempla o resgate ou a devolução de Prêmios pagos pelo Segurado ou ao beneficiário. Se for contratada a cobertura de cancelamento e pago o prêmio relativo às coberturas da viagem, este será devolvido.

## 15. OCORRÊNCIA DE SINISTROS

- 15.1.** O Segurado ou seu(s) Beneficiário(s) deverá(ão), diante da ocorrência de sinistro, exceto para as Coberturas que prevejam exclusivamente o reembolso de despesas ocasionadas por evento coberto em viagem, proceder à comunicação imediata, por meio do Aviso de Sinistro, Carta Registrada ou outro meio de comunicação disponibilizado dirigida à Seguradora, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas.
- 15.1.1.** A comunicação feita por qualquer meio não exonera a obrigação da apresentação do formulário de Aviso de Sinistro original à Seguradora.
- 15.2.** Fica estabelecido o prazo de 30 (trinta) dias corridos para finalização da regulação do sinistro e pagamento do Capital Segurado devido, contados a partir do recebimento pela Seguradora de toda documentação básica constante da Cláusula 16 (Relação de Documentos para Liquidação de Sinistro) e aqueles indicados nas Condições Especiais de cada Cobertura contratada.
- 15.3.** Em caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora poderá solicitar ao(s) Beneficiários(s) ou Segurado outros documentos além daqueles estabelecidos na Cláusula 16 (Relação de Documentos para Liquidação de Sinistro) e seus subitens, inclusive informações ou esclarecimentos complementares. Neste caso, o prazo mencionado no subitem 15.2 desta Cláusula será suspenso, voltando a contar a partir do recebimento pela Seguradora dos documentos e informações complementares.
- 15.3.1.** Não respeitado o prazo previsto no subitem 15.2 desta Cláusula, os valores das obrigações pecuniárias devidas serão acrescidos de juros moratórios e atualização monetária, pagos de uma só vez, conforme definido nos subitens 15.4 e 15.5 desta Cláusula, independentemente de notificação ou interpelação judicial.
- 15.4.** A título de juros de mora, será utilizado o percentual de 6% (seis por cento) ao ano, calculado pro rata die a contar do primeiro dia posterior do prazo estabelecido no item 15.2. até a data do efetivo pagamento.
- 15.5.** As indenizações estarão sujeitas à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no subitem 12.2 destas Condições Gerais, a partir da data do evento até a data do efetivo pagamento.
- 15.5.1.** A atualização monetária será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data da exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.
- 15.6.** O pagamento será feito sob a forma de parcela única, por meio de crédito em conta, ordem de pagamento ou cheque nominal, pagável no domicílio ou praça indicada pelo (s) Beneficiário(s) ou

Segurado no aviso de sinistro.

**15.6.1.** No caso de Segurado ou Beneficiário maior de 16 (dezesesseis) anos, inclusive, e menor de 18 (dezoito) anos, o pagamento será feito desde que esteja assistido por seus responsáveis legais, nos termos da legislação em vigor.

**15.6.2.** No caso de Segurado ou Beneficiário menor de 16 (dezesesseis) anos, o pagamento será feito desde que esteja representado por seus responsáveis legais, nos termos da legislação em vigor.

**15.7.** As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e os documentos necessários serão de responsabilidade do Segurado e/ou Beneficiário, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

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

**15.8.** A **Seguradora**, desde que mantenha no(s) local(ais) de destino de Viagem do Segurado uma rede de serviços autorizada, poderá, em substituição ao pagamento do Capital Segurado, na forma de reembolso ou indenização em espécie, oferecer a prestação do serviço correspondente, conforme previsto nas Condições Contratuais. Neste caso, a Seguradora manterá telefone gratuito de assistência ao Segurado, disponível 24 (vinte e quatro) horas e com atendimento em português, o qual constará, em destaque, no Bilhete de Seguro.

**15.8.1.** Na impossibilidade de contato com o telefone gratuito disponibilizado pela Seguradora e/ou a utilização de profissionais e/ou rede de serviços autorizada, o Segurado ou Beneficiário poderá optar por prestadores de serviços à sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, ficando a Seguradora responsável pelo reembolso das despesas até o limite máximo do Capital Segurado contratado.

**15.9.** Desde que aplicável à Cobertura, conforme Condições Contratuais, o Segurado ou, quando for o caso, seu Beneficiário poderá optar por prestadores de serviço a sua livre escolha, desde que, legalmente habilitados, sendo reembolsado pelas despesas efetuadas até o limite máximo do Capital Segurado contratado, desde que comprovadas junto à Seguradora tais despesas

**15.10.** O pagamento ou ressarcimento das despesas efetuadas no exterior será realizado com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido, atualizado monetariamente nos termos da legislação específica.

**15.10.1.** Todo valor de despesas efetuadas no exterior em moeda diferente do Dólar norte-americano será, inicialmente, convertido para esta moeda, com base na taxa de câmbio do dólar comercial e, posteriormente, convertida para o Real e atualizado monetariamente, nos termos da legislação específica, com base na data:

a) do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, quando se tratar de Cobertura que preveja o reembolso de despesas; ou

b) do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando se tratar de Cobertura que preveja o pagamento do capital segurado.

**15.11.** **A Seguradora não poderá subrogar-se nos direitos e ações do segurado, ou do beneficiário, contra o causador do sinistro.**

## 16. RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

Para liquidação de sinistro, necessário o envio pelo Segurado ou Beneficiário(s) dos documentos

básicos, abaixo indicados, além daqueles previstos nas Condições Especiais de cada Cobertura contratada, sendo que, no caso de envio de **cópias**, essas deverão ser **autenticadas**:

**16.1. Para qualquer sinistro**

**16.1.1.** Formulários disponibilizados pela Seguradora e devidamente preenchidos em todos os seus campos:

- a) Formulário de aviso de sinistro;
- b) Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização/Reembolso de Despesas;
- c) Declaração de Únicos Herdeiros, na hipótese de inexistir indicação de Beneficiário, nos termos do item 10.2 da Cláusula 10 (Designação e Alteração de Beneficiários).

**16.1.2.** Documentos do Segurado (cópias autenticadas):

- a) Carteira de Identidade (RG) ou Certidão de Nascimento, quando menor(es) de 18 anos;
- b) CPF;
- c) Comprovante de residência;
- d) Comprovante da Viagem (passaporte e passagens).

**16.1.3.** Documentos do(s) Beneficiário(s) maior(es) de 18 anos (cópias autenticadas):

- a) Carteira de Identidade (RG);
- b) CPF;
- c) Comprovante de residência;
- d) Certidão de Nascimento (se solteiro) ou Certidão de Casamento emitida após o óbito do Segurado;
- e) Em caso de companheiro(a), além dos documentos indicados acima, providenciar:
  - i. Cópia da anotação na Carteira de Trabalho; ou
  - ii. Comprovante de Dependente do INSS ou no Imposto de Renda; ou
  - iii. Declaração de União Estável registrada em cartório pelo Segurado, com data anterior à ocorrência do sinistro, com declaração de duas testemunhas atestando que o Segurado vivia maritalmente, especificando data e se deixou filhos, com assinatura reconhecida em cartório.
- f) Termo de Curatela, no caso de Beneficiário(s) incapaz(es).

**16.1.4.** Documentos do(s) Beneficiário(s) menor(es) de 18 anos (cópias autenticadas):

- a) Carteira de Identidade (RG);
- b) Certidão de Nascimento (se solteiro) ou Certidão de Casamento emitida após o óbito do Segurado;
- c) Termo de Curatela, no caso de Beneficiário(s) incapaz;
- d) Termo de Tutela ou, na impossibilidade deste, termo de representação cabível, quando se tratar de Beneficiário(s) menor(es), órfão(s) de pai e mãe.

**16.2.** Não serão aceitos relatórios médicos realizados por membro(s) da família ou de pessoa

que esteja convivendo com o Segurado, independentemente de esta pessoa ser um médico habilitado.

## 17. JUNTA MÉDICA

**17.1.** No caso de divergências e dúvidas de natureza médica relacionadas à existência de cobertura securitária contratada, especialmente sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como sobre a avaliação da incapacidade ou, ainda, sobre matéria médica não prevista expressamente no Bilhete do Seguro, será proposta pela Seguradora, por meio de correspondência escrita ao Segurado, no prazo de 15 (quinze) dias a contar da data da contestação, a constituição de uma junta médica com 03 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido em conjunto pelos dois nomeados.

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

**17.2.** Cada uma das partes arcará com os honorários do médico que tiver designado. Os honorários do terceiro médico serão rateados de forma igualitária entre o Segurado e a Seguradora.

## 18. PERDA DE DIREITO À INDENIZAÇÃO

**18.1.** A Seguradora não pagará qualquer indenização com base no presente seguro se o Segurado, seu representante ou seu Corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação do seguro ou no valor do Prêmio, além de estar o Segurado, obrigado ao pagamento do Prêmio vencido.

**18.1.1.** Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:

**a) na hipótese de não ocorrência do sinistro:**

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

**b) na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento parcial do capital segurado:**

- 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
- 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.

**c) na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento integral do capital segurado, cancelar o seguro após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível, efetuando o pagamento e deduzindo do seu valor a diferença de prêmio cabível.**

**18.2.** A Seguradora não pagará qualquer indenização, com base no presente seguro, caso haja, por parte do Segurado ou do(s) Beneficiário(s), seu representante ou corretor de seguros:

- a. inobservância da Lei ou das obrigações convencionadas nestas condições;

- b. prática de dolo, fraude ou sua tentativa, simulação para obter ou majorar a indenização ou, ainda, se o Segurado ou Beneficiário tentar obter vantagem indevida com o sinistro;
- c. agravamento intencional do risco objeto do contrato.

**18.3.** O Segurado é obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o Risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização se for provado que silenciou de má-fé.

**18.4.** Recebido o aviso de agravação do Risco, sem culpa do Segurado, a Seguradora poderá:

- a. no prazo de 15 (quinze) dias a contar do recebimento do aviso, cancelar o Bilhete de Seguro, dando ciência de sua decisão, por escrito, ao Segurado, ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada. O cancelamento do Bilhete de Seguro só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do Prêmio pela Seguradora, calculada proporcionalmente ao período do Risco a decorrer;
- b. propor a continuidade do contrato e cobrar a diferença do Prêmio cabível.

## 19. CANCELAMENTO DO BILHETE DE SEGURO

**19.1.** Sem prejuízo de outras penalidades cabíveis, o seguro estará rescindido independentemente de notificação ou interpelação judicial, e sem que caiba indenização a qualquer parte nas seguintes situações:

- a) por falta de pagamento de parcela do Prêmio, após o prazo disposto no item 14.8 destas Condições Gerais;**
- b) automaticamente, com a ocorrência de evento e cobertura contratada;**
- c) mediante solicitação pelo Segurado à Seguradora;**
- d) pelo descumprimento de qualquer dispositivo das Condições Contratuais;**
- e) se houver dolo, culpa grave, prática de fraude, consumada ou tentada, por parte do Segurado ou do(s) Beneficiário(s), no ato da contratação ou durante toda a Vigência do contrato.**
- f) mediante acordo entre as partes contratantes**

**19.2.** O pagamento de Prêmios pelo Segurado, de qualquer valor, à Seguradora após a data de rescisão não implica a reabilitação do seguro, nem gera qualquer efeito, devendo ser devolvido devidamente corrigido.

**19.3.** No caso de cancelamento total ou parcial do seguro, a qualquer tempo, por iniciativa de qualquer das partes e com a concordância recíproca, a Seguradora poderá reter do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

**19.3.1.** Durante a Vigência, o Bilhete de Seguro não poderá ser cancelado pela Seguradora sob alegação de alteração da natureza dos riscos.

## 20. OUTRO BILHETE DE SEGURO

**20.1.** Este seguro, em função da existência de Coberturas de reembolso de despesas e Coberturas específicas de bens, tais como de bagagens, cancelamento de viagens, dentre outras, *desde que contratados*, prevê em suas condições a cláusula de informação de Bilhetes de Seguro. Portanto, o Segurado que, quando da contratação, tenha pleiteado para mais de uma seguradora a indenização sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos, e que não tenha informado isso a todas as Sociedades Seguradoras e/ou operadoras perderá o direito à indenização, observado o disposto nas Cláusulas nº 18.1 e 18.1.1 das Condições Gerais.

**20.2.** Na ocorrência de sinistro contemplado por Coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos em seguros distintos e desde que solicitado pela Seguradora, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

**I – será calculada a indenização individual de cada Cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, limite máximo de indenização da Cobertura e cláusulas de rateio;**

**II – será calculada a “indenização individual ajustada” de cada Cobertura, na forma abaixo indicada:**

**a) se, para um determinado seguro, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de capital, a indenização individual de cada Cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outros seguros serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia do seguro será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas.**

**b) caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste item 23.2.**

**III – será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes Bilhetes de Seguro, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II.**

**IV - se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao Prejuízo vinculado à Cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;**

**V – se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à Cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.**

## **21. PRESCRIÇÃO**

Qualquer pretensão do Segurado com fundamento no presente seguro prescreve nos prazos determinados em lei.

## **22. DISPOSIÇÕES GERAIS**

**22.1.** O registro deste plano junto à SUSEP – Superintendência de Seguros Privados - não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

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

**22.3.** A aceitação do seguro estará sujeita à análise de risco.



**23. FORO CONTRATUAL**

Fica eleito o foro de domicílio do Segurado ou Beneficiário para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato.

**SOMPO SEGUROS S.A.**