



Canais de Atendimento NEXT

Durante a sua Viagem, mantenha as informações do SEGURO VIAGEM com você!

Assim nossos dados estarão sempre à mão para qualquer eventualidade. Caso necessário, entre em contato imediatamente.

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. Verifique se às coberturas e capitais segurados atendam às exigências requeridas pelo(s) país(es) de destino da sua viagem ao exterior.

Para Acionar a Assistência:

Você pode acionar sua assistência pelo WhatsApp

+1 863 238 2702 – SOMENTE TEXTO

Viagens Nacionais: 0800 892 1337

Viagens Internacionais – Ligação a cobrar 55 11 3042 2167

Atendimento 24 horas por dia, 7 dias por semana.

Atendentes no idioma português, disponíveis 24 horas por dia, 7 dias por semana. Dê preferência para realizar suas ligações pelo telefone fixo, evitando que você tenha despesas com roaming, pois não terão respaldo securitário.

A comunicação com a Central de Atendimento não exime o Segurado da obrigação de entregar à Seguradora todos os documentos pertinentes ao sinistro, consulte detalhes na página 32 ou no item "procedimento em caso de sinistro" deste manual. Os documentos deverão ser digitalizados e enviados para a reembolso@nextseguroviagem.com.br

Para informações, dúvidas ou cancelamentos dos nossos produtos chame nossa equipe: +55 (11) 3237-5006 (09h-18h) | +55 (11) 95964- 9041 | contato@nextseguroviagem.com.br | Atendimento de segunda a sexta-feira.

Central de Atendimento Chubb Seguros (Somente Brasil) 0800 7224812 Horário de funcionamento: Disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana.

Para Elogios, Reclamações

SAC - 0800 7224812 – Somente Brasil Disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana. Pessoas com deficiência auditiva ou de fala deverão ligar para: 0800 722 75122 – Somente Brasil

Reavaliação da solução apresentada:

Ouvidoria – 0800 722 4812

e-mail: ouvidoria@chubb.com

Horário de funcionamento: Segunda a Sexta-feira das 9h às 17h

Ou acesse o site: www.chubb.com/br-pt/

NEXT SEGURO VIAGEM

Condições Particulares do Seguro Viagem

Este documento é também comunicado ao Bilhete Parte I do Seguro Viagem contratado e contém informações referentes a diversas coberturas, ainda que não contratadas pelo segurado.

O segurado deverá verificar as coberturas efetivamente contratadas, as quais estão exclusivamente descritas no Bilhete Parte I e identificar as

disposições correspondentes/aplicáveis a cada uma delas neste documento.

A íntegra das condições que regem o Contrato está à disposição do Segurado, a qualquer momento, no site <https://meusegurochubb.com.br/travel/individual>.

Recomenda-se a sua leitura a fim de que todas as coberturas, direito e deveres das partes sejam conhecidos. As informações constantes neste material não substituem o que consta na íntegra da Condição Geral.

1. DEFINIÇÕES

Para efeito das disposições deste seguro ficam convencionadas as seguintes definições:

- 1.1 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.
- 1.2 Artigos Básicos de Higiene Pessoal:** é o conjunto de artigos para cuidados de hábitos de higiene básica como banho, assepsia (desodorante e álcool gel), aparelho lâmina de barbear, absorventes e higiene oral (creme dental, antisséptico bucal, escova de dente e fita dental).
- 1.3 Artigos Básicos de Vestuário:** são roupas utilizadas para cobrir certas partes do corpo. Define-se por roupa íntima, calça, camiseta, blusa, blusa de frio, bermuda, meias, calçado.
- 1.4 Atendimento Eletivo:** é a consulta ou tratamento caracterizado como não emergencial, que pode ser programado antecipadamente, e tem objetivo tratamento clínico ou análise investigativa. Inclui-se nessa definição, atendimentos de fisioterapia, nutricionista, psicologia entre outras.

1.5 Ato Doloso: É o ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

1.6 Ato Ilícito: É toda a ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

1.7 Auditoria Médica: É a avaliação feita por um médico da Seguradora a qual o Segurado se submete para fins de comprovação do Sinistro.

1.8 Bagagem: Por bagagem entende-se todos os objetos de uso pessoal do Segurado, despachados pela companhia transportadora, com os devidos comprovantes de despacho. Não será considerada, para efeito deste seguro, a bagagem não despachada, transporta com o segurado (bagagem de mão).

1.9 Beneficiário: pessoa física designada para receber os valores dos capitais segurados, na hipótese de ocorrência do sinistro.

1.10 Bilhete de Seguro: documento emitido pela sociedade seguradora que formaliza a aceitação da(s) cobertura(s) solicitada(s) pelo segurado, substitui a apólice individual e dispensa o preenchimento de proposta, nos termos da legislação específica.

1.11 Capital segurado: valor máximo para a cobertura contratada a ser pago pela sociedade seguradora na ocorrência do sinistro. / Capital Segurado é a importância máxima a ser paga ou reembolsada em função do valor estabelecido para cada cobertura, vigente na data do Evento Coberto.

1.12 Cancelamento de viagem: evento coberto que impossibilite o início de viagem do segurado.

1.13 Carência: É o período, contado a partir da data de início de vigência do seguro, durante o qual, na ocorrência do sinistro, o segurado ou os beneficiários não terão direito à percepção dos capitais segurados contratados.

1.14 Central de Assistência: É a central de atendimento, que ficará responsável por receber as solicitações de serviços dos segurados ou seu acompanhante, durante 365 dias por ano, 24 horas por dia. Será

responsável por organizar, monitorar a prestação de serviço ao segurado efetuar o pagamento ao prestador de serviço.

- 1.15 Condições contratuais:** conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes das condições gerais, das condições especiais e do Bilhete de Seguro.
- 1.16 Condições gerais:** conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos, da sociedade seguradora, dos segurados e dos beneficiários.
- 1.17 Condições especiais:** conjunto de cláusulas que especificam as diferentes modalidades de cobertura que possam ser contratadas dentro de um mesmo plano de seguro. Data do Evento: data de ocorrência do evento / risco coberto.
- 1.18 Emergência:** situação em que o segurado necessita de atendimento imediato, pois existe risco de morte.
- 1.19 Exame Eletivo:** é o exame caracterizado como não emergencial, que pode ser programado antecipadamente.
- 1.20 Franquia:** Período ininterrupto de dias dentro da vigência do seguro, contado a partir da data da ocorrência do evento coberto, durante o qual o segurado não terá direito à cobertura do seguro.
- 1.21 Fraude:** Obtenção, para si ou para outrem, de vantagem ilícita, financeira ou material, em prejuízo alheio, mantendo ou até induzindo alguém em erro, mediante ardil, artifício ou qualquer outro meio que possa enganar. Nos termos da legislação penal brasileira, é uma das formas de estelionato
- 1.22 Garantias:** São as obrigações que a Seguradora assume perante o Segurado quando da ocorrência de um evento coberto.
- 1.23 Início de vigência:** é a data a partir da qual as coberturas de risco serão garantidas pela sociedade seguradora.
- 1.24 Indenização:** Valor que a Seguradora deverá pagar ao Beneficiário quando da ocorrência de um evento coberto, limitado ao valor do Capital Segurado da respectiva cobertura contratada.

1.25 Local de Residência: É o endereço de residência ou domicílio permanente do segurado, constante na Proposta de Contratação.

1.26 Mala: Acessório utilizado para o transporte de roupas e outros objetos duramente o período de viagem e sob responsabilidade da companhia transportadora.

1.27 Membro da família: são considerados como membros familiares: pai, mãe, irmãos, cônjuge, filhos, sogro, sogra e enteados do segurado.

1.28 Órtese: Dispositivo permanente ou transitório, utilizado para auxiliar as funções de um membro, órgão ou tecido, evitando deformidades ou sua progressão e/ou compensando insuficiências funcionais. Podendo ser: Interna ou implantada: (Ex: material de sutura e de síntese, material de ósteossíntese, instrumental para estabilização e fusão de coluna, marca-passo implantado, bomba de infusão implantada, etc); Externa ou não implantada: (Ex: bengalas, muletas, cadeiras de rodas, coletes, colares cervicais, aparelhos gessados, tutores, andadores, aparelhos auditivos, óculos, lentes de contato, aparelhos ortodônticos, etc); Implantada total ou parcial por ato cirúrgico ou percutâneo (Ex: fixadores externos, stents, drenos, etc).

1.29 Prazo de carência: período, contado a partir da data de início de vigência do seguro ou do aumento do capital segurado ou da recondução, no caso de suspensão, durante o qual, na ocorrência do sinistro, o segurado ou os beneficiários não terão direito à percepção dos capitais segurados contratados.

1.30 Prêmio: valor correspondente a cada um dos pagamentos destinados ao custeio do seguro;

1.31 Prótese: dispositivo permanente ou transitório que substitui total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido. Podendo ser: Interna ou Implantada (Ex: prótese articular, prótese não convencional para substituição de tumor, coração artificial, válvula cardíaca, ligamento artificial, etc); Externa ou não implantada (Ex: prótese para membro); Implantada total ou parcial por ato cirúrgico ou percutâneo (Ex:

implante dentário, pele artificial); Estética, quando mantém apenas a forma e a estética (Ex: prótese ocular, prótese mamária, cosmética de nariz).

1.32 Receptivo: produto de seguro viagem que visa assegurar estrangeiros em viagem ao Brasil.

1.33 Riscos excluídos: são aqueles riscos, previstos nas condições gerais e/ou especiais, que não serão cobertos pelo plano.

1.34 Segurado: pessoa física que contrata o seguro.

1.35 Sinistro: a ocorrência do risco coberto, durante o período de vigência do plano de seguro.

1.36 Seguradora: É a companhia de seguros, devidamente constituída e legalmente autorizada a operar no país, que assume os riscos inerentes às garantias contratadas, que nos termos destas Condições Gerais é a CHUBB Seguros Brasil S.A.

1.37 Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC): é um canal de comunicação cujo objetivo é atender o cliente quanto a dúvidas, sugestões, para obter informações e resolver problemas relacionados à SEGURADORA.

1.38 SUSEP: Superintendência de Seguros Privados, autarquia vinculada ao Ministério da Fazenda, que tem como atribuição a fiscalização, normatização e regulação dos seguros privados.

1.39 Traslado de corpo: consiste no transporte do corpo do segurado do local da ocorrência do evento coberto até o domicílio ou local do sepultamento.

1.40 Traslado médico: despesas com a remoção ou transferência do Segurado até a clínica ou hospital mais próximo em condições de atendê-lo, por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos.

1.41 Urgência: casos resultantes de acidentes pessoais, doenças agudas e complicações agudas, incluindo as complicações no processo gestacional, em que o Segurado necessita de atendimento rápido, mas não caracterizado como de emergência, podendo

aguardar o atendimento de casos emergenciais.

1.42 Viagem: para efeito deste seguro, considera-se viagem o período de tempo certo e determinado durante o qual o Segurado, residente no Brasil, embarca, permanece e retorna de destino, desde que este destino esteja localizado a pelo menos 50 km de distância do município de sua residência e que o trajeto não seja recorrente.

1.43 Vigência: período de tempo durante o qual o Seguro cobre os riscos do Segurado, nos termos das Condições Contratuais.

2. OBJETIVO DO SEGURO

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

3. BENEFICIÁRIOS

Na falta de indicação expressa de beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, serão beneficiários aqueles indicados por lei.

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.

Na falta das pessoas indicadas, serão beneficiários os que provarem que a morte do segurado os privou de meios necessários à subsistência.

O membro da família pode ser instituído como beneficiário, se ao tempo

do contrato o segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato.

Uma pessoa jurídica só poderá ser beneficiária deste seguro se comprovado o legítimo interesse para ela figurar nessa condição.

Na hipótese de morte simultânea (comoriência) do segurado principal e do(s) segurado(s) dependente(s), os capitais segurados referentes às coberturas dos segurados, principal e dependente(s), deverão ser pagos aos respectivos beneficiários indicados ou, na ausência destes, aos herdeiros legais dos segurados.

4. ÂMBITO GEOGRÁFICO

O âmbito territorial de cobertura é o globo terrestre, observado o objetivo deste Seguro, com exceção dos países que possuem restrições OFAC.

5. GRUPO SEGURÁVEL E CONDIÇÕES PARA ADEÇÃO

Poderão ser segurados todos os clientes do NEXT SEGURO VIAGEM (Representante), portadores de CPF que, ao tomarem conhecimento das condições do seguro manifestem interesse em adquirir, mediante o Bilhete de Seguros e ao pagamento do prêmio.

6. COBERTURAS DO SEGURO

Todas as coberturas possuem o limite máximo de indenização por viajante (mesmo nos seguros duplos ou família) do bilhete de seguro contratado e não são reintegradas a cada evento coberto.

Todos os Planos FIT - NEXT SEGURO VIAGEM atendem a enfermidade

de Sars-Cov2 – Covid 19

PLANOS | COBERTURAS

PLANOS SIMPLES: estes planos possuem uma configuração mais enxuta, recomendado a viagens curtas de até 08 dias de duração

TODOS OS DESTINOS

- NEXT 9
- NEXT 18
- NEXT 36

Consulte seu Bilhete para mais informações sobre os limites de suas coberturas

DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES EM VIAGEM AO EXTERIOR
DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES POR COVID-19 PLUS
DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR
DESPESAS FARMACÊUTICAS
PERDA DE BAGAGEM EM VIAGEM – GARANTIA COMPLEMENTAR
PRORROGAÇÃO DE ESTADIA

6.1. Despesas Médicas E/Ou Hospitalares Em Viagem Ao Exterior

Garante a indenização, limitada ao valor do capital segurado, na forma de reembolso ou de prestação de serviço(s), das despesas médicas e/ou hospitalares efetuadas pelo segurado para seu tratamento sob orientação médica, ocasionado por acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem internacional, previamente determinado e uma vez constatada a sua saída de sua cidade ou país de domicílio, de acordo com Condições Contratuais

Esta cobertura cobre episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de emergência

ou urgência, das despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência, não havendo cobertura para a continuidade e o controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas. Considera-se:

- a) Emergência: situação em que o segurado necessita de atendimento imediato, pois existe risco de morte;
- b) Urgência: situação em que o segurado necessita de atendimento, não caracterizado como de emergência, podendo aguardar o atendimento de casos emergenciais.

Obs.: esta cobertura atende SarsCov2 – Covid19, ou seja, não ha aplicação do risco excluído “pandemia” previstos nas condições gerais, para esta efermidade.

6.2. Despesas Odontológicas Em Viagem Ao Exterior

Garante a indenização, limitada ao valor do capital segurado, na forma de reembolso ou de prestação de serviço(s), das despesas odontológicas efetuadas pelo segurado que exijam o tratamento em dentes naturais permanentes sob orientação médica, ocasionado por acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período de viagem internacional, previamente determinado e uma vez constatada a sua saída de sua cidade ou país de domicílio, de acordo com Condições Contratuais Esta cobertura cobre episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de emergência ou urgência, das despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência, não havendo cobertura para a continuidade e o controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas.

Considera-se:

- a) Emergência: situação em que o segurado necessita de atendimento imediato, pois existe risco de morte;
- b) Urgência: situação em que o segurado necessita de atendimento, não caracterizado como de emergência, podendo aguardar o atendimento de casos emergenciais

6.3. Perda De Bagagem Em Viagem - Garantia Complementar

Esta cobertura consiste no reembolso do capital segurado, de uma única vez, em caso de perdas de Bagagem durante seu transporte em aviação de linha aérea/marítima/terrestre regular, quando os prejuízos decorrentes da perda excederem o valor pago pela Empresa responsável pelo transporte.

Será indenizada a efetiva diferença entre o capital segurado contratado e o valor pago pela empresa.

6.11.1. A efetiva perda de bagagem só estará coberta se ocorrer entre o momento em que a mesma é entregue ao pessoal autorizado da Companhia Aérea/Marítima/Terrestre para ser embarcada e o momento em que é devolvida ao passageiro ao finalizar a viagem.

6.11.2. É imprescindível que a Companhia Aérea/Marítima/Terrestre regular tenha assumido a sua responsabilidade pela perda das bagagens e tenha pago ao passageiro a Indenização proposta pela Companhia Aérea/Marítima/Terrestre para que a efetiva indenização por perda de Bagagem prevista nesta garantia seja paga.

6.11.3. A efetiva perda da bagagem só estará coberta se for informada imediatamente à companhia aérea, antes de deixar o recinto de entregas e/ou o aeroporto no qual o Segurado constatou a referida falta, obtendo o segurado, comprovante por escrito da referida falta, mediante o formulário “P.I.R.” (Property Irregularity Report).

6.4. Despesas Farmacêuticas

Garante o reembolso, limitado ao valor do capital segurado, das despesas com a compra de medicamentos necessários em virtude de atendimento médico ou odontológico emergencial e decorrente de acidente pessoal coberto ou doença de caráter súbito ocorridos durante a viagem segurada efetuadas pelo segurado para seu tratamento.

Obs.: esta cobertura atende SarsCov2 – Covid19, ou seja, não ha aplicação do risco excluído “pandemia” previstos nas condições gerais, para esta efermidade.

6.5. Prorrogação De Estadia

Consiste no reembolso, limitado ao valor do capital segurado, das diárias de hotel para o segurado no período máximo de 10 (dez) dias,

em caso de despesas com a prorrogação de estadia indicada pela equipe médica de atendimento e avaliada pela equipe da seguradora, necessária em virtude de acidente pessoal coberto ou doença de caráter súbito ocorridos durante a viagem segurada.

Obs.: esta cobertura atende SarsCov2 – Covid19, ou seja, não ha aplicação do risco excluído “pandemia” previstos nas condições gerais, para esta efermidade.

6.6. Cancelamento De Viagem “Plus Reason” - Este benefício não possui cobertura para eventos relacionados ao COVID-19.

Consiste no reembolso ao segurado, limitado ao capital segurado, das despesas não reembolsáveis com a aquisição de pacotes turísticos e/ou serviços de viagens, como transporte e hospedagem, na ocorrência de algum dos eventos cobertos abaixo que impeça o segurado de iniciar a viagem.

- a. Morte, acidente pessoal ou enfermidade grave do segurado que impossibilite o início de sua viagem;
- b. Nomeação para cargo concursado;
- c. Morte ou internação hospitalar por mais de 03 (três) dias em decorrência de acidente pessoal ou enfermidade declarada de forma repentina e de maneira aguda do cônjuge, pais, irmãos, filhos ou sogro (a) do Segurado que impeça o início da viagem contratada.
- d. Atendimento de notificação em juízo improrrogável;
- e. Declaração de uma autoridade sanitária competente deixando o Segurado em quarentena;
- f. Complicação na gravidez ou aborto espontâneo; excluindose quaisquer complicações a partir do sétimo mês de gravidez;
- g. Gravidez concebida após a data de aquisição do seguro viagem e com a data de retorno da viagem seja após o sétimo mês de gravidez;
- h. Incêndio, raio, explosão, vendaval e alagamento na residência do segurado;
- i. Separação/divórcio do segurado de forma inesperada;
- j. Desemprego involuntário do segurado;
- k. Carta de cancelamento de férias emitida pela empresa do segurado;
- l. Mudança de datas de apresentação de defesa de teses de mestrado e doutorado por determinação da Instituição de Ensino;
- m. Traslado forçado de trabalho;

- n. Prejuízos graves no local de trabalho do segurado;
- o. Avaria ou acidente no veículo de propriedade do segurado;
- p. Roubo de documentação que impossibilite o segurado de viajar, desde que o evento tenha ocorrido dentro de 15 dias antes da partida;
- q. Visto negado para destinos onde o mesmo seja emitido na entrada do país;
- r. Convocação repentina ou remarcação de datas de concursos públicos; provas vestibulares; convocação para de mesa eleitoral;

7. RISCOS EXCLUÍDOS

7.1 Exclusões Gerais:

Este seguro não indenizará em nenhuma das suas garantias os eventos abaixo e suas consequências:

1. O suicídio premeditado ou não e sua tentativa, se ocorrer nos dois primeiros anos de vigência inicial do seguro, ou da sua recondução depois de suspenso;
2. Uso de material nuclear, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;
3. Atos ou operação de guerra, declarada ou não, guerra química ou bacteriológica, guerra civil, de guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, salvo se o segurado estiver comprovadamente prestando serviço militar ou se seus atos forem justificados por gestos de humanidade em auxílio de terceiros;
4. Ato terrorista, cabendo à seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade competente;
5. Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;

-
6. As lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: lesões por esforços repetitivos – ler, doenças osteo-musculares relacionadas ao trabalho – dort, lesão por trauma continuado ou contínuo – ltc ou similares, que venham a ser aceitas pela classe médico-científica;
 7. As situações reconhecidas ou equiparadas, pelas instituições oficiais de previdência ou entidades assemelhadas, à “invalidez acidentária”, nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez por acidente pessoal;
 8. Atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro;
 9. Os danos causados por atos ilícitos dolosos praticados por seus sócios controladores, dirigentes e administradores, pelos beneficiários, e pelos respectivos representantes, no caso de seguros contratados por pessoas jurídicas;
 10. Epidemias e pandemias declaradas por órgão competente;
 11. Ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada;
 12. Voo em aeronaves, exceto quando seja como passageiro pagando passagem em uma aeronave de asa fixa que pertença e seja operada por uma linha aérea ou companhia de frete de aeronaves devidamente autorizada para prover o transporte aéreo regular de passageiros;
 13. De acidentes ocorridos antes da vigência do presente seguro, bem como suas consequências;
 14. Das moléstias ou doenças decorrentes da exposição crônica a gases e vapores; e
 15. Das moléstias ou doenças crônicas decorrentes de picada de insetos.
 16. Todo e qualquer tipo de tratamento eletivo e/ou rotineiro;
 17. A continuidade de atendimento médico por sintoma/evento anterior ao início de vigência do seguro, o controle de tratamentos anteriores à viagem segurada, e a extensão de receitas;
 18. Viagens com o objetivo de realizar qualquer tipo de exame ou tratamento médico;
 19. Tratamentos voluntários rejuvenescedores ou estéticos, e check-ups, quando não autorizados pela Seguradora, exceto quando decorrente de acidentes cobertos pelo presente Seguro;
 20. Tratamentos voluntários para esterilização, fertilização e mudança de sexo;
 21. Tratamentos voluntários para obesidade em suas várias modalidades;
 22. Procedimentos não previstos no Código Brasileiro ou Internacional de Ética Médica e não reconhecidos pelo serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia;
 23. Nas garantias com coberturas para eventos decorrentes exclusivamente de acidente pessoal, perturbações, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;
 24. Utilização de instrumentos de guerra ou armas de fogo, ou participação em disputas ou duelos, exceto a morte ou a incapacidade do Segurado quando esta provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
 25. Morte ou enfermidade súbita e aguda de um membro da família (pais, sogros, irmãos, cônjuge ou filhos) do Segurado ou um parente ou amigo, para o qual já havia um diagnóstico de doença terminal, de conhecimento do Segurado, antes da contratação do seguro;
 26. Perdas indiretas, ou seja, perdas que não estão contempladas nas coberturas do seguro, ainda que estejam relacionadas ao evento gerador de uma indenização, por exemplo, a perda de lucros, rendimentos, de negócios ou oportunidades, se o Segurado não tiver condições de trabalhar depois de sofrer um sinistro coberto;
 27. Eventos decorrentes das dificuldades, incapacidade financeira, concordata ou falência de um prestador de serviço, empresa transportadora ou agência de viagem contratada pelo Segurado para sua viagem;
 28. Acidentes ocorridos durante a viagem pela participação em atos reconhecidamente perigosos, direta ou indiretamente, em obras, andaimes, alturas, poços, uso de máquinas,

instrumentos de corte, direção ou manuseio de mercadorias ou objetos pesados ou produtos perigosos, tóxicos, corrosivos, explosivos ou inflamáveis, trabalho em forças armadas ou segurança, atividades agrícolas e transportadores, exceto a morte ou a incapacidade decorrente da prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;

29. Despesas com a qual o Segurado teria que arcar, mesmo sem a ocorrência do evento coberto, por exemplo, despesas com alimentação quando não previstas nas Condições Especiais ou Suplementares.
 30. Do Segurado não conseguir as vacinas exigidas para a sua viagem.
 31. Do Segurado Gestante estar viajando contra uma recomendação médica, ou agir em desacordo com esta recomendação.
 32. Do Segurado não seguir todas as orientações ou conselhos da seguradora, ou dos prestadores de serviços, especialmente, mas não limitado, as orientações relacionadas ao regresso ao seu país de origem.
 33. De danos ou perdas pela recusa de visto ou de autorização de acesso pela autoridade pública em qualquer localidade.
 34. Todos os esportes profissionais ou qualquer esporte em que o Segurado receba ou concorra a uma remuneração, premiação, doação, patrocínio ou recompensa financeira de qualquer tipo;
 35. Utilização de medicamentos sem prescrição médica;
 36. Despesas com correios, postagem, motoboy e qualquer outra despesa para envio de documentação para a seguradora e seus representantes;
 37. Despesas com transportes, como táxis e similares, ou com qualquer outro meio de locomoção, exceto nos casos em que as coberturas indiquem expressamente o contrário, determinando as situações em que o transporte seria disponibilizado ou as despesas cobertas;
 38. Coberturas não contratadas.
- É vedada a exclusão de morte ou a incapacidade do segurado quando provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.

8. Exclusões específicas de cada Cobertura:

Além das exclusões Gerais, não estão cobertas as despesas decorrentes de:

DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR (DO EM VIAGEM AO EXTERIOR)

- a) Todo e qualquer tipo de tratamento eletivo e/ou rotineiro;
- b) Aparelhos que se referem à órteses de qualquer natureza e a prótese de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais e as despesas com reparos ou substituições de próteses odontológicas, desde que em decorrência de traumatismo;
- c) Despesas com a continuidade ou controle de tratamentos odontológicos iniciados antes da data do início da viagem

CANCELAMENTO DE VIAGEM

- a) Cirurgias plásticas e suas consequências, incluindo-se aquelas derivadas de problemas congênitos. Estão cobertas as cirurgias plásticas restauradoras decorrentes de Acidente Pessoal coberto ocorrido no período de cobertura do Seguro;
- b) tratamento voluntário estético e para obesidade em quaisquer modalidades, bem como cirurgias e períodos de convalescença a ele relacionados, quando não decorrentes de complicações originadas pelo tratamento
- c) Hospitalizações para exames físicos rotineiros ou qualquer outro exame sem que haja abalo na saúde normal;
- d) Hospitalizações quando o paciente não estiver sob cuidados de médicos legalmente habilitados;
- e) Estão excluídas da cobertura desta garantia as internações em instituições do tipo abaixo relacionados:
 - a) instituição para atendimento de deficientes mentais, ou seja, uma instituição primordialmente dedicada ao tratamento de enfermidades psiquiátricas, incluindo subnormalidades; ou ainda o departamento psiquiátrico de um hospital;
 - b) local para idosos, casas de descanso, asilos e assemelhados;

- c) clínicas ou local para recuperação de viciados em álcool e drogas;
- d) instituições de saúde hidroterápica ou clínica de método curativos naturais; casa de saúde para convalescentes; unidade especial de Hospital usada primordialmente como um lugar para viciados em drogas ou álcool, ou como uma instituição de saúde para convalescentes ou para reabilitação; clínicas de emagrecimento e SPA.

9. ASSISTÊNCIAS

- a) **Transmissão De Mensagens Urgentes Caso o Segurado esteja impossibilitado de entrar em contato com a sua família ou sua empresa, por motivo de acidente ou doença. Será providenciada a transmissão de mensagens urgentes pelo meio mais adequado (telefone, e-mail, fax ou telegrama).**
- b) **Orientação Para Transferência De Fundos Em Caso De Roubo A Central de Assistência 24 Horas orientará o segurado com respeito ao procedimento para recebimento de fundos de subsistência advindos de seus familiares ou pessoas relacionadas no Brasil, no país onde o segurado estiver, em caso de roubo ou extravio de documentos, cartão de crédito ou dinheiro do segurado.**
- c) **Localização E Envio De Bagagem Extraviada Em caso de extravio de bagagens, a Central de Assistência 24 Horas auxiliará o segurado intermediando o contato com a Cia. transportadora para monitorar o processo de busca. O segurado deverá entrar em contato com a Central de Assistência 24 Horas munido da notificação junto à Cia Aérea (PIR – Property Irregularity Report) obtida antes de deixar o local de desembarque, para que a Assistência possa proceder com o monitoramento à localização da bagagem. A Central de Assistência 24 Horas não é responsável pela recuperação da bagagem, entrega dela ou por informações desconstradas fornecidas pelas Cias. Aéreas ou pelo segurado.**

10. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

O prazo máximo para liquidação do sinistro é de 30 (trinta) dias a partir da entrega de todos os documentos básicos e específicos previstos no item DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO descritos nas Condições Gerais.

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

Para abertura de sinistro acesse: <https://www.chubb.com/br-pt/claims/>

O plano só poderá prever a solicitação de outros documentos além daqueles contratualmente previstos para a habilitação ao recebimento da indenização em caso de dúvida fundada e justificável.

A indenização, respeitado o Capital Segurado vigente na data do sinistro, obedecerá ao valor constante do Bilhete de seguro.

Para indenização em moeda estrangeira, na conversão dos valores será utilizada a cotação PTAX da data da ocorrência do evento coberto.

No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão de lesões, bem como a avaliação da incapacidade relacionada ao segurado, a sociedade seguradora deverá propor ao segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica. A junta médica será constituída por 03 (três) membros, sendo um nomeado pela sociedade seguradora, outro pelo segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo segurado e pela sociedade seguradora. 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.

Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

O não pagamento da indenização no prazo estabelecido no plano implicará na aplicação de juros de mora a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização, nos termos da legislação específica.

Para transações bancárias internacionais, se na remessa do valor da indenização houver cobrança de taxas e impostos, eles serão descontados do valor a ser indenizado, informamos ainda que, se a cobrança de taxas e impostos for superior ou igual ao valor da indenização, o segurado não receberá o valor ao qual teria direito se fosse informado uma conta bancária no território brasileiro que não há cobrança de taxas e impostos.

Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

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 seguro.

A invalidez permanente deve ser comprovada através de declaração médica. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente.

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

Se depois de pagar indenização por invalidez permanente por acidente verificar-se a morte do segurado em consequência do mesmo acidente, a importância já paga por invalidez permanente deve ser deduzida do valor do capital segurado por morte, se contratada esta cobertura.

Não é necessária a comunicação prévia à sociedade seguradora para as coberturas que prevejam exclusivamente o reembolso de despesas ocasionadas por evento coberto em viagem.

Porém, o reembolso das despesas fica condicionado à efetiva comprovação da ocorrência dos eventos cobertos, nos termos das condições contratuais, vedadas exigências manifestamente excessivas.

DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

Documentos Básicos para todas as coberturas:

- a) Formulário original de aviso de sinistro da Seguradora;

- b) Cópias do RG (cédula de identidade), CPF (Cadastro de Pessoas Físicas) e comprovante de residência do Segurado;
- c) Apresentação da compra do Bilhete ou Cartão de viagem, na qual deverá constar a data de embarque;
- d) Cópia do Bilhete de Seguro.
- e) Documentos que comprovem os valores pagos;
- f) Boletim de Ocorrência Policial, se houver;
- g) Carteira Nacional de Habilitação (CNH), na hipótese de o sinistro envolver veículo dirigido pelo Segurado;

Além dos documentos acima, devem ser encaminhados à Seguradora os documentos específicos da cobertura sinistrada conforme abaixo:

DESPESAS MÉDICAS E/OU HOSPITALARES EM VIAGEM AO EXTERIOR (DMH EM VIAGEM AO EXTERIOR)

- a) Notas fiscais e outros comprovantes originais das despesas efetuadas pelo Segurado;
- b) C
- c) Relatório ou laudo preenchido pelo profissional habilitado que prestou o atendimento, com as especificações técnicas e diagnósticos.

DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM AO EXTERIOR (DO EM VIAGEM AO EXTERIOR)

- a) Todo e qualquer tipo de tratamento eletivo e/ou rotineiro;
- a) Aparelhos que se referem à órteses de qualquer natureza e a prótese de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais e as despesas com reparos ou substituições de próteses odontológicas, desde que em decorrência e traumatismo;
- b) Despesas com a continuidade ou controle de tratamentos odontológicos iniciados antes da data do início da viagem.

PERDA DE BAGAGEM EM VIAGEM

- a) prova por escrito que a perda tenha sido informada a empresa responsável pelo transporte;

-
- b) prova por escrito da aceitação de responsabilidade da Empresa responsável pelo transporte mediante a apresentação de componentes originais;
 - c) recibo de Indenização da empresa responsável pelo transporte assinado pelo reclamante (Cópia e original);
 - d) comprovantes originais de gastos efetuados pela compra de artigos de primeira necessidade no caso de demora ou extravio da Bagagem;
 - e) formulário P.I.R. (Property Irregularity Report).

DESPESAS FARMACÊUTICAS

- a) Receitas médicas;
- b) Nota fiscal das despesas com a compra do medicamento durante a viagem segurada;
- c) Notas fiscais e outros comprovantes originais das despesas efetuadas pelo Segurado;

PRORROGAÇÃO DE ESTADIA

- a) Notas fiscais das diárias de hotel;
- b) Notas fiscais e outros comprovantes originais das despesas efetuadas pelo Segurado;
- c) Relatório ou laudo preenchido pelo profissional habilitado que prestou o atendimento, com as especificações técnicas e diagnósticos

CANCELAMENTO DE VIAGEM

- a) documentação do(s) Beneficiário(s):
 - se o beneficiário for cônjuge do segurado: certidão de casamento e cédula de Identidade do cônjuge.
 - se o beneficiário for membro da família do segurado: anotação na Carteira de Trabalho ou comprovante de dependentes no INSS e cédula de Identidade do membro da família.
 - se o beneficiário for filho do segurado: certidão de nascimento.
- b) Faturas e recibos que comprovem os pagamentos efetuados à agência de viagem e/ou operador turístico onde os serviços foram contratados, coincidentes com as declarações feitas pela agência de viagens ou Seguradora;

- c) No caso de acidente ou doença, documentação médica completa;
- d) apresentação da compra do Bilhete ou Cartão de viagem, na qual deverá constar a data de embarque;
- e) cópia do Bilhete de Seguro;
- f) documentos que comprovem os valores pagos;
- g) comprovante dos valores de multa retidos no caso de cancelamento;
- h) contrato de prestação de serviço dos organizadores de viagem, que devem prever multas em caso de cancelamento, conforme determinação legal.
- i) laudo técnico e/ou documentação que comprove o motivo de cancelamento de acordo com os eventos cobertos.
- j) para cancelamentos por causa do membro da família, serão exigidos todos os documentos que comprovem que a pessoa era membro da família do segurado Declaração/Laudo do médico-assistente, justificando o motivo e confirmando internação do segurado na data programada para a viagem, assinada e com firma reconhecida;
- k) resultados de exames realizados e declaração/Laudo do médico-assistente, informando a lesão ocorrida e comprovação da impossibilidade de locomoção, assinada e com firma reconhecida;
- l) apresentação de documentação que comprove o parentesco;
- m) cópia do Atestado de Óbito.
- n) em caso de diagnóstico de doença grave: cópia de todos os exames realizados e relatório médico com a descrição e data do primeiro diagnóstico da doença acometida pelo Segurado;
- o) em caso internação hospitalar do cônjuge, pai(s), irmão(s), sogro(s) ou filho(s) do Segurado: cópia do relatório médico que determinou a internação, cópia de todos os exames realizados, cópia do prontuário médico e cópia dos documentos comprobatórios da condição do parentesco;
- p) no caso de intimação judicial do Segurado: cópia da intimação e do processo judicial;
- q) no caso de decretação de quarentena imposta ao Segurado: cópia da declaração da autoridade de saúde;

11. EMBARGOS E SANÇÕES ECONÔMICAS

A cobertura securitária prevista no Bilhete Parte I não terá efeito na medida em que sanções comerciais ou econômicas ou outras leis, regulamentações, restrições ou sanções impostas pelo Escritório de Controle de Ativos Estrangeiros do Departamento do Tesouro dos EUA (Office of Foreign Assets Control of the US Department of the Treasury - "OFAC") e/ou pela Organização das Nações Unidas ("ONU") e/ou pelo Reino Unido e/ou pela União Europeia proibam a Seguradora de concedê-la, incluindo, mas não se limitando, ao pagamento de indenizações.

A exclusão indicada na Cláusula 1. acima abrange também a lista de cidadãos nacionais especialmente designados e pessoas impedidas de transacionar com Estados Unidos da América ("EUA") e seus Territórios, feita pelo Escritório de Controle de Ativos Estrangeiros do Departamento do Tesouro dos EUA (Specially Designated Nationals And Blocked Persons List - "SDN").

Para efeito das exclusões descritas nas Cláusulas 1. e 2. acima, a sanção, regulamentação, lei, restrição ou inclusão na lista SDN, deverá estar caracterizada no momento do Sinistro.

Caso o Fato Gerador de eventual Sinistro seja anterior a uma sanção, regulamentação, lei, inclusão na lista de embargos, ou restrição imposta pelo Escritório de Controle de Ativos Estrangeiros do Departamento do Tesouro dos EUA (OFAC) e/ou pela ONU e/ou pelo Reino Unido e/ou União Europeia; e que, embora tal Sinistro esteja amparado pelo Bilhete de Seguro, mas ainda não tenha sido completamente liquidado, a cobertura securitária e consequentemente a indenização devida, ficarão suspensas, sem quaisquer pagamentos e/ou reembolso de despesas, até que tal sanção, regulamentação, lei, ou restrição seja extinta, ou, no caso de o Segurado e/ou Beneficiário constarem na lista de cidadãos nacionais especialmente designados e pessoas proibidas de transacionar com os EUA (lista SDN), e/ou em quaisquer outras listas de bloqueios/sanções feitas pelos EUA ou pela ONU ou pelo Reino Unido e/ou pela União Europeia, até que o Segurado e/ou Beneficiário não conste(m) mais em tal(is) lista(s).

O Segurado poderá consultar a lista de embargos e sanções OFAC por

meio do sítio eletrônico oficial do Departamento do Tesouro dos EUA: <https://www.treasury.gov/resource-center/sanctions/Pages/default.aspx>. Caso o Segurado tenha quaisquer dúvidas ou necessidade de entendimento com relação às exclusões acima, ele poderá entrar em contato com os telefones de Central de Atendimento e SAC da Seguradora, constantes do Bilhete.

Os clientes e Segurados poderão consultar a situação do seu corretor de seguros e todas as informações relativas a este plano de seguro no site da SUSEP: www.susep.gov.br, pelo número de seu registro do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ, ou pelo atendimento exclusivo ao consumidor da SUSEP: 0800 021 8484 de segunda a sexta das 9:30 às 17:00 horas. As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processos constante do(a) bilhete/apólice/proposta. SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.