Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

Sabemi

Sabemi Seguradora S.A.

Condições Gerais

SEGURO VIAGEM BILHETE

Grupo: Pessoas Individual

Código do Ramo 1369

Outubro 2025

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

Sumário

1. DISPOSIÇÕES INICIAIS 5
2. OBJETIVO DO SEGURO 5
3. DEFINIÇÕES 5
4. RISCOS COBERTOS 12
5. RISCOS EXCLUÍDOS 14
6. ÂMBITO GEOGRÁFICO 18
7. ELEGIBILIDADE DA COBERTURA 19
8. CONTRATAÇÃO E ACEITAÇÃO DO SEGURO 19
9. CONTRATAÇÃO POR MEIOS REMOTOS 20
10. INÍCIO DE VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO 20
11. CARÊNCIA 21
12. FRANQUIA 21
13. PRORROGAÇÃO DE VIGÊNCIA 21
14. CAPITAL SEGURADO 22
15. PAGAMENTO DO PRÊMIO 22
16. O CANCELAMENTO DO SEGURO 23
17. ATUALIZAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO E PRÊMIOS 24
18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS 24
19. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO 27
20. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DAS OBRIGAÇÕES PECUNIÁRIAS E JUROS DE MORA 28
21. CESSAÇÃO DA COBERTURA E CANCELAMENTO DO SEGURO 29
22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO 29
23. PRESCRIÇÃO 31
24. FORO 31
CONDIÇÕES ESPECIAIS 31
SEGURO VIAGEM BILHETE 31
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE MORTE EM VIAGEM (M) 31
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE MORTE ACIDENTAL EM VIAGEM (MA) 33
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE EM VIAGEM (IPA) 36

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE CANCELAMENTO DE VIAGEM 42
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE CANCELAMENTO DE VIAGEM - AMPLA 45
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE INTERRUPÇÃO DE VIAGEM 52
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE EXTRAVIO DE BAGAGEM 55
CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL GASTOS DERIVADOS POR ATRASO DE BAGAGEM 58
CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA DE DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES EM VIAGEM (DMH) 61
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM (DO) 65
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE TRASLADO DE CORPO EM VIAGEM (TC) 69
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE REGRESSO SANITÁRIO 71
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE TRASLADO MÉDICO EM VIAGEM 75
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE ASSISTÊNCIA FUNERAL (AF) 78
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE HOSPEDAGEM EM HOTEL APÓS ALTA HOSPITALAR ... 82
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE DESLOCAMENTO DE ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA 85
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE HOSPEDAGEM PARA ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA 87
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE REMARCAÇÃO DE PASSAGEM PARA REGRESSO 90
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE RETORNO DE MENORES E/OU IDOSO EM VIAGEM INTERNACIONAL 92
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE REMARCAÇÃO DE PASSAGEM PARA REGRESSO DE MEMBROS DA FAMÍLIA 95
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE FISIOTERAPIA 97
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE DESPESAS FARMACÊUTICAS 99
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE DESPESAS JURÍDICAS 101
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE PAGAMENTO DE FIANÇA E DESPESAS LEGAIS NO EXTERIOR 104
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE DANOS A BAGAGEM 106
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE REEMBOLSO EM CASO DE ATRASO OU CANCELAMENTO DE VOO 109
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE PASSAGEM PARA PROFISSIONAL SUBSTITUTO 111

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

CONDIÇÃO PARTICULAR PARA COBERTURA DA PRÁTICA DE ATIVIDADE ESPORTIVA RADICAL OU TURISMO DE AVENTURA 112

CONDIÇÃO PARTICULAR PARA COBERTURA DA PRÁTICA DE ESPORTES DE INVERNO.....113

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

Condições Gerais

Seguro Viagem Individual Bilhete
Registro Susep 15414.618124/2023-56

1. DISPOSIÇÕES INICIAIS

1.1 A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.

1.2 O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.

1.3 O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

2. OBJETIVO DO SEGURO

2.1 O presente seguro só poderá ser contratado antes do início da viagem do segurado, e tem por objetivo garantir ao segurado ou seus beneficiários o pagamento de uma indenização ou a prestação de serviços, limitada ao capital segurado contratado, caso venha a ocorrer um dos eventos previstos nas coberturas constantes do clausulado a seguir, e dentro do período de vigência da cobertura, durante o período previamente determinado de viagem aérea, terrestre, nacional ou internacional, observados os períodos de franquia e carência, exceto se decorrentes de riscos excluídos, respeitadas as demais cláusulas destas Condições contratuais.

2.2 Nos casos de viagem marítima a cobertura se dará APENAS por meio de reembolso.

3. DEFINIÇÕES

3.1 Aceitação: Aprovação da Proposta submetida à Seguradora para a contratação do seguro.

3.2 Acompanhante: Será considerado acompanhante a pessoa indicada pelo Segurado em caso de Hospitalização Prolongada do Segurado por evento coberto.

3.3 Acidentes Pessoais: Para fins deste seguro, considera-se “acidente pessoal” o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a Morte ou a Invalidez Permanente Total ou Parcial do Segurado ou torne necessário tratamento médico.

a) Incluem-se, ainda, no conceito de acidente pessoal:

- **i.** Suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de pagamento do Capital Segurado, a acidente pessoal, observada a legislação em vigor;

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

ii. Os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;
iii. Os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
iv. Os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros, dos quais o Segurado seja a vítima;
v. Os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações radiologicamente comprovadas.

b) Não se incluem no conceito de acidente pessoal, para os fins deste Seguro:
i. As doenças (incluídas as profissionais), moléstias ou enfermidades, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente coberto, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;
ii. As intercorrências ou complicações resultantes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidentes não cobertos;
iii. As lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relações de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Lesões Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, os similares que venham a ser aceitos pela classe médico- científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e
iv. 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 da invalidez por acidente pessoal, definida nesta Condição Geral.

3.4 **Agravamento do Risco**: Circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do Risco inicialmente assumido pela Seguradora.

3.5 **Âmbito Geográfico:** Termo que determina o território de abrangência de uma determinada Cobertura ou a extensão na qual o seguro ou a Cobertura é válida.

3.6 **Atividade Profissional**: É a prestação de serviços de qualquer natureza, da qual se podem tirar os meios de subsistência, mediante remuneração.

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

3.8 **Alta Voluntária:** Saída do hospital ou interrupção do tratamento contra recomendação médica.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

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

3.10 Aviso de Sinistro: Comunicação da ocorrência de um Sinistro que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

3.11 Bagagem: É todo volume acondicionado em compartimento fechado, comprovadamente sob responsabilidade da empresa transportadora. Não será considerada, para efeito deste seguro, a bagagem não despachada, transportada com o segurado (bagagem de mão).

3.12 Beneficiário: É a pessoa física ou jurídica designada para receber os valores dos capitais Segurados, na hipótese de ocorrência do Sinistro.

3.13 Bilhete de Seguro: É o documento emitido pela seguradora antes do início da viagem, que formaliza a aceitação da(s) coberturas(s) solicitada(s) pelo Segurado, substitui a apólice individual e dispensa o preenchimento de proposta, nos termos da legislação específica.

3.14 Boa-Fé: Conduta honesta em que devem se pautar o SEGURADO e a Seguradora, agindo ambos com total transparência, isentos de vícios e convictos de que atuam em conformidade com a lei.

3.15 Cancelamento: Ato pelo qual o Bilhete será cancelado pela dissolução antecipada do contrato de seguro.

3.16 Capital Segurado: É o capital máximo a ser pago na ocorrência do Sinistro, ao Segurado ou Beneficiário do seguro, em função do valor estabelecido para cada Cobertura contratada, vigente na data do evento coberto. O valor de cada uma das coberturas contratadas constará no Bilhete de seguro.

3.17 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.

3.18 Central de Assistência: É a central de atendimento, que ficará responsável por receber as solicitações de serviços dos segurados ou seu acompanhante, durante 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias por ano, 24 (vinte e quatro) horas por dia. Será responsável por organizar, monitorar a prestação de serviço ao segurado e efetuar o pagamento ao prestador de serviço, de acordo com as cláusulas e dentro dos limites definidos nestas Condições Contratuais e no Bilhete de seguro.

3.19 Coberturas: São as obrigações que a Seguradora assume perante o Segurado quando da contratação do seguro e que serão exigíveis por ocasião da ocorrência de um Evento Coberto, observadas as condições e os limites contratados.

3.20 Condições Contratuais: Conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes da Proposta de Contratação, das Condições Gerais, das Condições Especiais, quando houver, e do Bilhete.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

3.21 Condições Especiais: Conjunto das disposições específicas relativas a cada Cobertura de um plano de seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

3.22 Condições Gerais: Conjunto de cláusulas, comuns a todas as modalidades e/ou Coberturas contratuais de um plano de seguro, que estabelecem obrigações e direitos das partes contratantes.

3.23 Corretor de Seguros: É o profissional escolhido diretamente pelo segurado, legalmente autorizado a angariar e promover contratos de seguro entre as seguradoras e as pessoas físicas ou jurídicas de Direito Privado. O Corretor de seguros responderá civilmente perante os Segurados e as Seguradoras pelos prejuízos que causar por omissão, imperícia ou negligência no exercício da profissão, bem como, é responsável por dar ciência ao estipulante/Segurado de qualquer informação relativa ao seguro e/ ou comunicação efetuada pela Seguradora.

3.24 Curador: Pessoa encarregada judicialmente de administrar ou fiscalizar bens ou interesses de outra pessoa.

3.25 Dano Estético: Qualquer dano físico / corporal causado à pessoa que, embora não acarrete sequelas que interfiram no funcionamento do organismo, implique em redução ou eliminação dos padrões de beleza ou de estética.

3.26 Dano Moral: Danos extrapatrimoniais causados à pessoa, consequentes de acidentes ou sinistros, que ofendam a personalidade, a honra, a moral, as crenças, o afeto, a etnia, a nacionalidade, a naturalidade, a liberdade, a profissão, o bem-estar, a psique, o crédito ou o bom nome daquela pessoa.

3.27 Data da Exigibilidade: Data do Evento, definida de acordo com as Condições Especiais de cada uma das coberturas contratadas no Bilhete de seguro.

3.28 Declaração Médica: Documento elaborado na forma de relatório ou similar, no qual o médico-assistente ou médico do corpo clínico do hospital que fez o atendimento de urgência ou emergência, emite sua opinião sobre o estado de saúde do Segurado e respectivos fatos médicos correlatos.

3.29 Despesas Não Reembolsáveis: Os valores cobrados pela companhia transportadora aérea, hotel, agência de viagem ou empresas que prestam serviços de entretenimento, a título de multa ou adiantamento de reservas, em caso de cancelamento de viagem, previstos em contrato de prestação de serviço de turismo para viagem segurada ou instrumento similar como não reembolsáveis e que tenham sido pagos antecipadamente pelo Segurado. Ficará caracterizada a DESPESA NÃO REEMBOLSÁVEL quando se esgotarem todas as possibilidades de remarcação da data da viagem ou restituição dos valores pagos.

3.30 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.

3.31 Doença de Caráter Súbito: É o evento mórbido (de causa não acidental) que requeira tratamento médico, por parte de um profissional devidamente habilitado, cuja manifestação ou

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

contração ocorra durante a Viagem Segurada e no período de vigência do Bilhete.

3.32 Doenças e/ou Lesões Preexistentes: São as doenças ou lesões, inclusive as congênitas, contraídas pelo Segurado anteriormente à data de sua adesão ao seguro, caracterizando-se pela existência de qualquer alteração evidente do seu estado de saúde que era de seu prévio conhecimento na data da contratação do seguro e que poderá ser identificada pela Seguradora por todos os meios de verificação que sejam aceitos como prova, inclusive em prontuários médico-hospitalares, consultórios, clínicas, laboratórios e hospitais ou quaisquer outros meios.

3.33 Dolo: Artifício fraudulento empregado para obrigar a seguradora a algo que não assumiu. É a vontade deliberada de produzir o dano, assim como a culpa grave, sendo este um risco excluído de qualquer contrato de seguro.

3.34 Emergência Médica: Situação em que o segurado necessita de atendimento imediato, pois existe risco de morte.

3.35 Enfermidade Súbita e Aguda: Processo patológico que tem início súbito, desenvolvimento rápido, duração incerta e que provoca impacto imediato que altera a condição de saúde do indivíduo.

3.36 Evento Coberto: É o acontecimento futuro e de data incerta, de natureza súbita involuntária e imprevisível, descrito nas garantias desta Condição Geral e ocorrido durante a Vigência do Seguro.

3.37 Extravio Permanente: Bagagem sob responsabilidade da Companhia Transportadora que se desviou de seu destino de maneira definitiva.

3.38 Final de Vigência: Data final para ocorrência de Riscos previstos no Bilhete de seguro, indicando o término da viagem segurada.

3.39 Formulário de aviso de sinistro: É o documento obrigatório para que seja feita a comunicação formal da ocorrência do sinistro. Ao formulário de aviso de sinistro devem ser anexados os documentos básicos solicitados nas Condições Gerais e Especiais, de acordo com a cobertura pleiteada.

3.40 Franquia: Período, em dias, contado a partir da data do evento coberto, durante o qual o Segurado não terá direito ao recebimento da indenização, ou valor fixo previsto nas Condições Contratuais que será descontado da indenização devida a ser paga em cada sinistro.

3.41 Fraude: Obtenção, para si 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.

3.42 Foro: No Contrato de Seguro, refere-se à localização do órgão do poder judiciário a ser acionado em caso de litígios oriundos do contrato.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

3.43 Furto Simples: Subtração, para si ou para outrem, de coisa alheia móvel, sem cometimento de violência contra a pessoa.

3.44 Furto Qualificado: subtração de coisa alheia móvel para si ou para outra pessoa mediante a:

- **a)** Destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa;
- **b)** Abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza;
- **c)** Utilização de algum tipo de ferramenta que funciona como chave falsa;
- **d)** Mediante concurso de duas ou mais pessoas.

3.45 Hospital: É o estabelecimento legalmente habilitado, constituído e licenciado no Brasil ou no exterior, devidamente instalado e equipado para tratamento médico, clínico e/ou cirúrgico de seus pacientes. Não se entende como estabelecimento hospitalar, clínicas, creches, casas de repouso ou casas de convalescença para idosos, ou local que funcione como centro de tratamento para drogas e/ou álcool, exceto casos previamente autorizados pela seguradora.

3.46 Indenização: É o valor devido pela Seguradora ao Segurado ou a seus Beneficiários quando da ocorrência de um Evento Coberto, respeitadas as condições e os limites contratados.

3.47 Início de Vigência: É a data a partir da qual as Coberturas de Risco serão garantidas pela seguradora, indicando o início da viagem segurada, exceto para a cobertura de Cancelamento de Viagem onde a data de emissão do bilhete é a de início de cobertura.

3.48 Liquidação de Sinistro: É a **etapa em que o sinistro é resolvido/encerrado**, com base nos documentos recebidos, cláusulas contratuais e avaliação técnica, jurídica e/ou contábil da seguradora, tendo como resultado o pagamento total ou parcial da Indenização (ou reembolso), negativa ou encerramento sem indenização de um Sinistro.

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

3.50 Má–Fé: Agir de modo contrário à lei ou ao direito, fazendo-o propositadamente.

3.51 Médico Assistente: É o profissional legalmente licenciado para a prática da medicina. Não serão aceitos como Médico Assistente o próprio Segurado, seu cônjuge, seus dependentes, parentes consanguíneos ou afins, em linha reta ou na colateral, até terceiro grau, amigo íntimo, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina.

3.52 Membro da Família: Serão considerados membros da família para fins deste seguro: pai, mãe, sogro, sogra, irmãos, cônjuge, filhos e enteados do segurado.

3.53 Parentes de 1º Grau: São: pai, mãe e filhos. Também integram esta categoria os parentes de primeiro grau por afinidade, são eles: padrasto, madrasta, enteados, genro, nora, sogro e sogra.

3.54 Parentes de 2º Grau: São considerados parentes diretos de segundo grau: avôs, avós, netos e irmãos. Os parentes em segundo grau por afinidade são: avôs e avós do cônjuge e cunhados.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

3.55 Parentes de 3º Grau: São considerados parentes diretos de terceiro grau bisavôs e bisavós, bisnetos e tios, por afinidade, são parentes de terceiro grau os concunhados.

3.56 Plano Contratado: Consiste nas diversas categorias e/ou modalidades disponibilizadas pela Seguradora para comercialização, referentes a garantia deste seguro.

3.57 Prêmio: É a importância paga pelo Segurado à Seguradora para garantir o risco contratado, desde que coberto.

3.58 Processo SUSEP: É o número de registro do produto junto à SUSEP (Superintendência de Seguros Privados), a ser comercializado pela Seguradora.

3.59 Proponente: É a pessoa física, que manifesta interesse em contratar as Coberturas do Seguro.

3.60 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 mesmo período.

3.61 Regulação de Sinistro: É o processo técnico e administrativo pelo qual a seguradora analisa o sinistro comunicado, verifica se há cobertura contratual e apura o valor a ser indenizado ou o serviço a ser prestado.

3.62 Reintegração do Capital Segurado: É a recomposição do Limite Máximo de Garantia do BILHETE DE SEGURO e/ou do Limite Máximo de Indenização relativo a uma ou mais das COBERTURAS contratadas, após ter sido efetuado o pagamento de alguma INDENIZAÇÃO ao SEGURADO.

3.63 Risco: Evento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevista, independente da vontade do Segurado, cuja ocorrência pode provocar prejuízos de natureza econômica.

3.64 Risco Coberto: Risco, previsto no seguro, que, em caso de concretização, dá origem a Indenização e/ou reembolso ao Segurado.

3.65 Riscos Excluídos: São aqueles Riscos não cobertos pelo Plano de Seguro, previstos nas Condições Gerais e/ou Especiais.

3.66 Roubo: Subtração, para si ou para outrem, de coisa alheia móvel, mediante grave ameaça ou emprego de violência contra pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência, quer pela ação física, quer pela aplicação de narcóticos ou assalto à mão armada.

3.67 Segurado: É o Proponente que foi aceito e incluído no plano de seguro pela Seguradora.

3.68 Seguradora: É a pessoa jurídica legalmente constituída, que mediante o recebimento do Prêmio, assume o Risco de pagar o Capital Segurado ao Beneficiário ou ao Segurado caso ocorra um

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

dos Eventos Cobertos e predeterminados pelo Seguro. É a Sabemi Seguradora S.A.

3.69 Sequela: Qualquer lesão anatômica ou funcional que permaneça depois de encerrada a evolução clínica de uma doença.

3.70 Sinistro: Ocorrência do Risco Coberto, durante o período de Vigência do Seguro.

3.71 Traslado: Ato ou efeito de transportar de um lado para o outro.

3.72 Urgência: Situação onde o segurado necessita de atendimento rápido, não caracterizado como emergência, podendo aguardar o atendimento de casos emergenciais.

3.73 Viagem Aérea, Marítima ou Terrestre: Viagens realizadas por qualquer meio de transporte pago de passageiros, seja aéreo, marítimo ou terrestre, operado com licença válida, com rotas e horários regulares, desde que o Segurado não seja membro da tripulação.
Não se incluem nesta definição o transporte individual de passageiros, como exemplo, motocicletas, além de meios de transporte sem fiscalização, como embarcações.

3.74 Viagem Segurada: É o período de viagem com data de início e de término, previamente determinado no Bilhete de Seguro.

3.75 Vigência do Seguro: É o período contínuo de tempo fixado no Bilhete de Seguro durante o qual está em vigor o Contrato de Seguro.

4. RISCOS COBERTOS

4.1. Este Seguro garante ao Segurado ou seus beneficiários o pagamento de uma indenização ou a prestação de serviços, em consequência da ocorrência de riscos cobertos até o valor do Capital segurado indicado no Bilhete de Seguro, exceto se decorrentes de riscos excluídos, respeitadas as demais cláusulas destas Condições Contratuais.

4.2. É facultada ao proponente a escolha das coberturas do seguro, respeitando as regras de conjugação descritas nos subitens 4.2.1 e 4.2.2. seguintes, sendo obrigatória a contratação de pelo menos uma das seguintes coberturas:

4.2.1. Coberturas obrigatórias

a) Morte em Viagem (M);
b) Morte Acidental em Viagem (MA);
c) Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem (IPA);
d) Traslado de Corpo em Viagem (TC);
e) Despesas Médicas, Hospitalares em Viagem (DMH);
f) Despesas Odontológicas em Viagem (DO);

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

4.2.2. Adicionalmente as coberturas obrigatórias podem ser contratadas as seguintes coberturas:

a) Cancelamento de Viagem;
b) Cancelamento de Viagem Ampla;
c) Interrupção de Viagem;
d) Extravio de Bagagem;
e) Gastos Derivados Por Atraso De Bagagem;
f) Regresso Sanitário;
g) Traslado Médico;
h) Assistência Funeral;
i) Hospedagem em hotel após alta hospitalar;
j) Deslocamento de acompanhante em caso de hospitalização prolongada;
k) Hospedagem para acompanhante em caso de hospitalização prolongada;
l) Remarcação de Passagem para Regresso;
m) Retorno de Menores e/ou Idoso em Viagem Internacional;
n) Remarcação de Passagem para Regresso de Membros da Família;
o) Fisioterapia;
p) Despesas Farmacêuticas;
q) Despesas Jurídicas;
r) Pagamento de Fiança e despesas legais no Exterior;
s) Danos a Bagagem;
t) Atraso ou Cancelamento de Voo;
u) Passagem para Profissional Substituto;
v) Prática de Atividade Esportiva Radical ou Turismo de Aventura;
w) Prática de Esportes de Inverno.

4.2.2.1. As indenizações previstas para as coberturas deste Seguro possuem limites independentes um dos outros. O acionamento dos serviços depende de evento coberto, e poderão ser utilizados concomitantemente, de acordo com evento coberto, com exceção dos serviços de traslado de corpo e regresso sanitário, que são excludentes entre si. A cobertura de um serviço não poderá ser complementada com a de outra cujo limite não tenha sido atingido.

4.2.3. A cobertura de Traslado de Corpo não poderá ser contratada isoladamente.

4.2.4. Quando contratada a cobertura de Despesas Médicas e Hospitalares em Viagem (DMH), deverá ser contratado com a cobertura de Traslado Médico.

4.3. O segurado, seu representante legal ou seu beneficiário poderá escolher os prestadores de serviço a sua livre escolha, desde que legalmente habilitados, sendo reembolsado pelas despesas efetuadas até o limite máximo do capital segurado contratado e constante no Bilhete de Seguros.

4.3.1. Caso a escolha seja pela prestação de serviços, a Seguradora disponibiliza uma rede de serviços autorizada no(s) local(ais) de destino de viagem.

4.4. Quando o meio de transporte principal para o destino da viagem e retorno à cidade de origem do segurado for por avião, ou navio para viagens específicas de cruzeiros, as coberturas de

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

Interrupção de Viagem, Cancelamento de Viagem, Cancelamento de Viagem – Ampla, Remarcação de Passagem para Regresso e Remarcação de Passagem para Regresso de Membros da Família terão sua total aplicabilidade, observando os limites de capitais segurados indicados no Bilhete de Seguros e previstos nas respectivas cláusulas.

4.4.1. Quando o meio de transporte principal para o destino da viagem e retorno à cidade de origem do segurado for por navio, exceto no caso de cruzeiros, trem, ônibus, moto, carro ou outro meio de deslocamento diverso, as coberturas descritas no item anterior não serão aplicadas.

4.4.2. As demais coberturas contratadas permanecem inalteradas, independente do meio de transporte principal.

5. RISCOS EXCLUÍDOS

5.1. O presente seguro não cobrirá eventos decorrentes direta ou indiretamente de:

a) **Uso de material nuclear, para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, fissão ou fusão nuclear, radiação nuclear, lixo nuclear decorrente do uso de combustível nuclear, explosivos nucleares ou qualquer arma nuclear, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;**
b) **Atos ou operações de guerra, declarada ou não, de terrorismo, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação, ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, greves, tumultos, motins, "lock-out", exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;**
c) **Epidemias e pandemias, desde que declaradas pelos órgãos competentes. No caso de pandemia, a seu exclusivo critério, a Seguradora poderá optar pelo pagamento da indenização;**
d) **Doação e transplante intervivos;**
e) **Suicídio, ou da sua tentativa, ocorrido nos primeiros 24 (vinte e quatro) meses de vigência inicial do seguro, ou de sua recondução depois de suspenso;**
f) **Atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado, pelo beneficiário, ou pelo representante legal, de um ou de outro, sócios controladores, dirigentes e administradores do estipulante pessoa jurídica ou pelos respectivos representantes;**
g) **Tratamentos médicos, inclusive aqueles relacionados a hemofilia ou diálise crônica, exceto em caso de urgência e emergência indicados pelo corpo médico no momento do atendimento;**
h) **Lesão intencionalmente auto infligida, suicídio voluntário e premeditado ou qualquer intenção e tentativa de suicídio voluntária e premeditada, independente da sanidade mental do Segurado ocorrida nos primeiros 2 (dois) anos contados a partir da data de início da vigência do seguro;**
i) **Intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto ou doença aguda e súbita;**
j) **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**

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

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;

k) Viagens em Trens, Embarcações ou qualquer tipo de transporte terrestre que não sejam homologadas ou que não possuam, em vigor, o competente atestado de navegabilidade e/ou circulação;

l) Viagens em transportes furtados, sequestrados ou conduzidos por pessoas não legalmente habilitados, exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade de auxílio de outrem;

m) Acidentes ocorridos durante a participação do Segurado em apostas ou rachas;

n) Qualquer tipo de hérnia e suas consequências, exceto quando for decorrente de acidente pessoal;

o) Choque anafilático e suas consequências, exceto quando for decorrente de acidente pessoal;

p) Quando se tratar de Viagem internacional, não estão cobertos eventos ocorridos em território nacional, exceto durante o período de embarque, desembarque e conexão ocorridos no terminal destinado para tal fim, bem como durante o período de permanência em solo brasileiro em viagens cujo destino final é o exterior;

q) Riscos cibernéticos e perdas financeiras, materiais ou corporais decorrentes de atividades maliciosas cibernéticas internas ou externas; e

r) Viagem para países não declarados na contratação do seguro como destino, e ainda viagens para países distintos que não sejam declarados na contratação aquele de maior risco no bilhete de seguro, salvo se pertencerem ao mesmo continente e fizerem parte da política de aceitação da Seguradora, no momento do sinistro. Não serão aceitos, dentre outros critérios, riscos relativos à países que estejam em guerra ou que estejam em situação de sanção ou embargos internacionais, impostas por organizações como as Nações Unidas, União Europeia, ou governos nacionais, incluindo, mas não se limitando, aos Estados Unidos (Lista da OFAC)";

s) Ações em desacordo com a orientação médica e prestadores de serviços e Alta Voluntária;

t) Diagnósticos, atestados médicos, fisioterapias, serviços de enfermagem realizados por um membro da família ou por pessoa que viva na mesma residência do segurado, independentemente desta pessoa ser médico habilitado ou profissional de saúde;

u) Eventos cuja cobertura não tenha sido contratada.

5.2. Também ficam excluídos os Acidentes e/ou eventos decorrentes de:

a) Competições ILEGAIS em aeronaves, embarcações e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios;

a.1. Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o Segurado estiver no exercício legal de prática de esportes, ou quando estiver utilizando, legalmente, de meio de transporte mais arriscado;

b) Tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;

c) De quaisquer acidentes citados nas alíneas "a" e "b" do item anterior;

d) Prática de atos reconhecidamente perigosos que não sejam motivados por necessidade justificada, excetuando-se os casos que provierem da utilização de transportes mais

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

arriscados, de prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;

e) Quaisquer consequências decorrentes de atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante de um ou de outro;

f) Do Segurado dirigir veículo automotor, ou qualquer outro tipo de veículo e/ou equipamento e demais meios de transporte e/ou deslocamento que requeiram aptidão, sem que possua habilitação legal e apropriada; e

g) Meios de transporte sem fiscalização, como embarcações.

5.3. Estão também Excluídos das coberturas deste seguro, quaisquer pagamentos, mesmo em consequência de evento coberto, decorrentes de:

a) Danos morais e estéticos: pela natureza compensatória, não se encontram cobertos pelo presente Bilhete de Seguro as indenizações por DANOS MORAIS E ESTÉTICOS, decorrentes de qualquer evento coberto por este contrato, no qual esteja o Segurado obrigado a pagar, sejam elas provenientes de ação judicial ou extrajudicial, bem como nos casos de acordo amigável.

a.1. Dano estético é todo e qualquer dano físico/corporal causado a pessoas que embora não acarretando sequelas que interfiram no funcionamento do organismo, impliquem em redução ou eliminação dos padrões de beleza ou estética.

a.2. Dano moral é toda e qualquer ofensa ou violação que, mesmo sem ferir ou causar estragos ao patrimônio material de uma pessoa, ofenda seus princípios e valores de ordem moral, relacionados à sua honra, seus sentimentos a sua dignidade, como também de sua família.

a.3. Quando proveniente de ação judicial, ficará à critério do juiz o reconhecimento da existência de tal dano, bem como a fixação de sua extensão e eventual reparação, que deverá ser direcionada contra o efetivo causador do dano.

b) Danos materiais: pela natureza compensatória, não se encontram cobertos pelo presente Bilhete de Seguro as indenizações por DANOS MATERIAIS, decorrentes de qualquer evento coberto por este contrato, no qual esteja o Segurado obrigado a pagar, sejam elas provenientes de ação judicial ou extrajudicial, bem como nos casos de acordo amigável.

b.1. A referida exclusão de Danos Materiais não se aplica aos eventos contemplados na Condição Especial da Cobertura de Danos a Bagagem.

b.2. Dano material é todo e qualquer dano que atinge diretamente o patrimônio das pessoas e pode ser configurado por uma despesa que foi gerada por uma ação ou omissão indevida de terceiros, caracterizando a necessidade de reparação material.

c) Lucros cessantes resultantes da paralisação, temporária ou definitiva, das atividades profissionais do Segurado em virtude da ocorrência de qualquer risco coberto e indenizável;

d) Prejuízos decorrentes pela diferença ou perda de pontos (milhas) ou programas de fidelidade oferecidos por companhias aéreas;

e) Qualquer evento ocorrido em viagem iniciada antes da contratação e da emissão do Bilhete de Seguro, isto é, inexistirá qualquer cobertura caso a contração do seguro tenha se realizada após o embarque;

f) 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

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

diagnósticos e de rotina;

g) Continuidade, no Brasil, de tratamentos médicos por acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda iniciados no exterior durante a Vigência do Seguro em viagem;
h) A continuidade de tratamentos médicos quando cessado o quadro clínico de emergência ou urgência;
i) Procedimentos diagnósticos e tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais, não reconhecidos pelas sociedades médico-científicas e odontológicas brasileiras;
j) Danos e lesões sofridos em consequência da prática de desportos de competição profissional, bem como nos treinos para competição e apostas, sendo considerado profissional todo aquele que vive da prática do esporte, podendo ou não exercer qualquer outra atividade profissional, salvo se disposto em contrário no bilhete de seguro;
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) 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;
m) 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;
n) Despesas com serviços de alimentação de acompanhantes, bem como despesas com telefonemas, frigobar e quaisquer despesas com gastos extraordinários, durante a internação hospitalar;
o) Despesas com consultas que tenham por objetivo aplicação de vacinas, toda prática de enfermaria, tais como aplicação, acompanhamento, nebulizações, drenagens, curativos;
p) 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) Despesas com tratamentos homeopáticos e quiropráticos, tratamentos em clínicas de repouso, medicina não convencional ou alternativa e sessões de fisioterapia que não sejam de prescrição e realização intra-hospitalar ou que não estejam em conformidade com as práticas médicas reconhecidas pela sociedade médica brasileira em caráter de internação;
r) Todo e qualquer tipo de terapia que não seja a fisioterapia de prescrição e realização intra-hospitalar; e
s) Despesas incorridas com excesso de bagagem.

5.4. Não se consideram Riscos Excluídos os eventos decorrentes da utilização de meio de transporte mais arriscado para os casos em que o Segurado estiver no exercício da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.

5.5. Além dos Riscos no subitem 5.1. anterior, excluem-se problemas de gravidez após o 7º mês (28ª semana) de gestação, quando decorrentes de doença; exames de pré-natal e o parto.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

Também estão excluídas situações decorrentes de doença que ensejem problemas de gravidez antes do 7º mês (28ª semana) ou em gestações consideradas de risco pelos exames pré-natais (clínicos e para- clínicos) e, ainda, problemas ocasionados por interrupção voluntária de gravidez e/ou complicações decorrentes desta.

5.5.1. Serão cobertos episódios de crise quando gerado quadro clínico de emergência ou urgência, das despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico da segurada que lhe permita continuar a viagem ou retornar ao local de sua residência, não havendo cobertura para a continuidade e controle de tratamentos anteriores.

5.6. Estão excluídos os Acidentes e/ou enfermidades decorrentes da prática de qualquer atividade esportiva radical ou turismo de aventura, que implique direta ou indiretamente em risco a vida, saúde e integridade física do Segurado, seja tal prática amadora ou profissional, salvo se contratadas as coberturas de Prática de Atividade Esportiva Radical ou Turismo de Aventura ou Prática de Esportes de Inverno constantes nas condições particulares destas Condições Gerais:

5.6.1. Atividades na Terra: Aggressive Inline, Alpinismo, Arvorismo, Automobilismo, Biatlo, BMX, Bungee Jump, Caça, Cachoeirismo, Canionismo, Caminhada de um dia (hiking), Caminhada de longo curso (Trekking), Carveboard, Cavalgadas, Cicloturismo, Ciclismo, Corridas, Escalada, Espeleoturismo (Horizontal e Vertical), Esportes de Combate (Todo tipo de luta), Freestyle Scooter, Montanhismo, Montain Bike, Mountain Board, Motocross, Orientação, Paintball, Parkour, Patinação, Quadriciclo, Rapel, Roller Derby, Sandboard, Slackline, Snakeboard, Skateboard, Snowboard, Snowmobile, Tirolesa, Triathlon, Tricking, Wheelie e qualquer outra atividade terrestre utilizando algum animal, veículos motorizados ou a vela.

5.6.2. Atividades na Água: Acquaride, Bodyboard, Bóia-Cross, Caiaque, Canoagem, Duck, Flutuação (Snorkeling), Kitesurf, Longboarding, Mergulho, Rafting, Skimboard, Stand up paddle surfing, Wakeboard, Waveski, Windsurf e qualquer outra atividade aquática realizada com veículos movidos a remo, vela ou motor.

5.6.3. Atividades no Ar: Balonismo, Corrida Aérea, Paraquedismo, Voo Livre (Asa-Delta, Parapente e similares) e qualquer outra atividade aérea realizada com veículos movidos à vela (asa) ou motorizados.

5.7. Estão excluídos Acidentes e/ou enfermidades decorrentes de quaisquer práticas de esportes de inverno, que não sejam praticados em pistas/locais regulamentados e autorizados.

5.8. Sem prejuízo das exclusões anteriores, também estão excluídos quaisquer tipos de eventos decorrentes de agravamento de risco ocasionados intencionalmente pelo Segurado, situação em que este perderá o direito à garantia do seguro, conforme disposto no artigo 768 do Código Civil.

6. ÂMBITO GEOGRÁFICO

6.1. Quando contratado a cobertura para viagens nacionais, o presente seguro garante os eventos

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

cobertos ocorridos em viagens ocorridas em todo no território brasileiro conforme disposto no Bilhete de seguro.

6.2. Quando contratado a cobertura para viagens internacionais, o presente seguro garante eventos cobertos ocorridos em viagens internacionais nos países cobertos pelo seguro e indicados no Bilhete de Seguro.

6.3. Não haverá cobertura para eventos decorrentes de viagens de motocicleta, salvo se disposto em contrário no bilhete de seguro.

7. ELEGIBILIDADE DA COBERTURA

7.1. **São elegíveis a contratação do seguro para viagens com duração de até 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias proponentes** pessoas físicas com residência fixa no Brasil em plena atividade física e mental **com até 90 (noventa) anos completos na data do início da viagem, salvo se disposto em contrário no bilhete de seguro.**

7.2. **Segurados com idade inferior a 16 (dezesseis) anos deverão ser representados pelos pais ou responsáveis legais, e os com idade superior a 16 (dezesseis) anos e inferior a 18 (dezoito) anos deverão ser assistidos por eles.**

8. CONTRATAÇÃO E ACEITAÇÃO DO SEGURO

8.1. O Seguro Viagem poderá ser contratado nas formas abaixo discriminadas, desde que os Segurados atendam as qualificações e demais critérios para subscrição, de acordo com o plano de seguro adquirido:

- **a)** Bilhete de Seguro com vigência determinada: produto que se aplica apenas a uma viagem, cujo prazo de duração constará no Bilhete de seguro e os termos de início e fim deverão obrigatoriamente coincidir com a data de início e de término da viagem.
- **b)** Bilhete de Seguro Anual: produto destinado a segurar todas as viagens do segurado, no período de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias corridos, com período máximo de duração de 15 (quinze), 30 (trinta), 45 (quarenta e cinco), 60 (sessenta) dias ou 90 (dias) para cada uma das viagens realizadas na vigência.
- **c)** A vigência dos Bilhetes de Seguro descritos nos itens “a” e “b”, acima, não se renovam automaticamente.

8.2. A contratação do Bilhete de Seguro deverá ser feita por meio de solicitação feita pelo proponente, seu representante legal ou pelo seu corretor de seguros, em data anterior ao início da viagem segurada.

8.3. A emissão do Bilhete de Seguro será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data da sua solicitação.

8.4. Somente poderão ser aceitas no seguro as pessoas físicas que na data da contratação do

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

seguro tenham idade dentro dos limites de elegibilidade e demais critérios estabelecidos pela Seguradora.

8.5. O pagamento do prêmio total do Bilhete de Seguro formaliza a contratação do seguro.

8.6. O Bilhete de Seguro, será emitido com base nas declarações prestadas pelo proponente, seu representante legal ou pelo seu corretor de seguros.

8.7. Se os dados do Bilhete de Seguro estiverem diferentes dos informados na contratação, deverá ser solicitado à Seguradora por escrito, dentro do prazo de 1 (um) mês a contar da data de emissão do mesmo, desde que a viagem não tenha iniciado, que corrija a divergência existente. Decorrido esse prazo, considerar-se-á o disposto no Bilhete de Seguro emitido.

9. CONTRATAÇÃO POR MEIOS REMOTOS

9.1. Nos Bilhetes de Seguros contratados através de Meios Remotos e/ou por Representante de Seguros, o Segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da data da emissão do Bilhete de Seguro, desde que a viagem não tenha iniciado.

9.1.1. Caso o segurado exerça o direito de arrependimento, os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante o prazo a que se refere o item, serão devolvidos, de imediato.

9.1.2. O segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados.

9.1.3. A Seguradora, ou seus Representantes de Seguro, e o Corretor de Seguros habilitado, conforme for o caso, fornecerão ao segurado confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento.

9.1.4. A devolução será realizada pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, sem prejuízo de outros meios disponibilizados pela Seguradora e expressamente aceitos pelo Segurado.

10. INÍCIO DE VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO

10.1. O Bilhete de seguro vigerá por um período mínimo de 1 (um) dia e máximo de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias conforme descrito no Bilhete de Seguro.

10.1.1. Para bilhetes com vigência de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias, serão especificados no Bilhete de Seguro o período de prazo máximo de cobertura correspondente a duração das viagens, realizadas durante o período de 1 (um) ano.

10.2. A vigência do seguro terá seu início às 00 (zero) horas e o término às 24 (vinte e quatro) horas das datas indicadas no Bilhete de Seguro.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

10.3. Para as coberturas cujo evento gerador seja a não ocorrência da viagem segurada, a vigência deverá começar antes da data prevista para o início da viagem. Essa vigência se inicia na data de recebimento do prêmio e encerra quando a viagem começar.

10.4. Para as demais coberturas, a data de início de viagem coincidirá com o início da viagem e se encerrará quando da chegada ao local de destino ou retorno ao local de origem do início da viagem, conforme estabelecido no Bilhete de Seguro. Considera-se como início e término de viagem, de acordo com o meio de transporte utilizado:

- **a)** Transporte aéreo ou marítimo, a vigência se inicia após a passagem do segurado pelo portão de embarque e se encerra na passagem pelo portão de desembarque;
- **b)** Ônibus ou trem, a vigência começa no momento do embarque/desembarque do segurado no ônibus ou trem;
- **c)** Carro, a vigência começa/termina a partir de 50 km de distância da residência do segurado ou do local de origem do início da viagem, conforme a situação;
  - **c1.** O cálculo da distância será considerado a partir do marco zero da cidade de domicílio do segurado.

10.5. 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 início da viagem, respeitando o limite do capital segurado contratado.

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

10.7. O prazo de vigência do Bilhete de Seguro será o período de viagem, que estará definido no Bilhete de Seguro.

10.8. Neste seguro não haverá renovação.

11. CARÊNCIA

11.1. As carências, quando aplicáveis, serão estabelecidas no Bilhete de Seguros de acordo com a cobertura contratada.

12. FRANQUIA

12.1. A franquia quando aplicada estará descrita no Bilhete de Seguro.

13. PRORROGAÇÃO DE VIGÊNCIA

13.1. 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 os limites de capitais segurados contratados.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

13.2. Caso o segurado decida ou precise permanecer em viagem por tempo superior ao estabelecido no Bilhete de seguro contratado, poderá fazer nova contratação mediante a aceitação da Seguradora, se obedecidas as condições a seguir:

13.2.1. A nova contratação deverá ocorrer com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas antes do término da vigência do Bilhete vigente.

13.2.2. Deverá ser apresentada declaração prévia de saúde para junto a solicitação de contratação de novo bilhete para extensão de cobertura da viagem.

13.2.3. O início de vigência do novo período será imediatamente após o término da vigência atual, desde que cumprida a exigência de solicitação com antecedência citada na cláusula 13.2.1. Caso contrário haverá um intervalo de 48 (quarenta e oito) horas entre a data do pedido de contratação e o início da nova vigência.

13.2.4. Será permitida uma única nova contratação de vigência;

13.2.5. A nova vigência poderá ser de no máximo 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias.

13.2.6. O segurado deverá pagar pelo prêmio da nova contratação de acordo com as coberturas e período escolhido.

14. CAPITAL SEGURADO

14.1. O valor limite do capital segurado para cada cobertura contratada será estabelecido no Bilhete de Seguro conforme segue:

14.1.1. Para viagens nacionais, o valor do Capital Segurado discriminado no Bilhete será expresso em moeda corrente nacional.

14.1.2. Para viagens internacionais, o Bilhete de seguro será emitido em moeda Nacional, ou seja, os valores referentes aos prêmios de seguros permanecerão fixos em moeda Nacional. Todos os demais valores permanecem em moeda estrangeira.

14.2. Para efeitos de comprovação junto às autoridades do(s) país(es) de destino, o Bilhete de Seguro informará, adicionalmente, o Capital Segurado convertido em moeda estrangeira.

14.3. O valor do Capital Segurado contratado não poderá ser alterado em época alguma.

15. PAGAMENTO DO PRÊMIO

15.1. O Prêmio do Seguro será pago à vista em moeda corrente nacional.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

15.2. Para viagens internacionais, o valor do Prêmio será em moeda corrente nacional, convertido na data da contratação utilizando 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.

15.3. A forma de pagamento do Bilhete de Seguro será no formato único.

15.4. Qualquer indenização somente passa a ser devida após o pagamento do prêmio correspondente ao período de cobertura, no máximo até a data limite prevista para esse fim. Caso a data limite para o pagamento caia em dia em que não haja expediente bancário, o seguro poderá ser pago no primeiro dia subsequente em que haja referido expediente.

15.5. O recolhimento do Prêmio do Seguro poderá ser realizado por meio de boleto bancário, débito em conta ou fatura de cartão de crédito, de acordo com a forma de cobrança prevista no Bilhete de Seguro.

15.5.1. Caso o seguro viagem seja comercializado através de um representante de seguro Sabemi, a forma de pagamento do bilhete de seguro será estabelecida por ele junto aos Segurados.

15.6. Este Seguro está estruturado no regime financeiro de repartição simples, razão pela qual não haverá devolução ou resgate do Prêmio do Seguro.

15.7. Caso não haja o pagamento do prêmio na data das Condições Contratuais, a contratação do Seguro não estará concretizada, não existindo qualquer tipo de cobertura securitária, em momento algum.

16. O CANCELAMENTO DO SEGURO

16.1. O não pagamento do prêmio por parte do Segurado no prazo estipulado no Bilhete de Seguro acarretará o cancelamento automático do Bilhete.

16.2. O Seguro não poderá ser cancelado durante a vigência pela Seguradora sob a alegação de alteração da natureza dos riscos.

16.3. O Seguro poderá ser cancelado a qualquer tempo mediante acordo entre as partes contratantes ou nos seguintes casos:

- **a)** Por solicitação formal do Segurado, mediante comunicado por escrito;
- **b)** A qualquer tempo, mediante comunicação formal por escrito através do envio de e-mail para o qual o Segurado recebeu o Bilhete de Seguro ou através da Central de Atendimento;
- **c)** Pelo atraso dos pagamentos dos prêmios, nos termos destas Condições Gerais;
- **d)** Pelo descumprimento de qualquer dispositivo destas Condições Gerais;
- **e)** Com a morte do Segurado;
- **f)** Automaticamente, se o Segurado, seus Prepostos, seus Dependentes ou seus Beneficiários agir com dolo, fraude, simulação, omissão, culpa grave ou faltarem com o dever de lealdade

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

e de boa-fé objetiva durante o processo de contratação ou no decorrer da vigência individual deste seguro;

g) Automaticamente, pela inobservância das obrigações convencionadas no Contrato de Seguro, por parte do Segurado, seus Dependentes, Beneficiários ou Prepostos.

16.4. No caso de resilição total ou parcial do seguro, a qualquer tempo, por iniciativa de qualquer uma das partes e com a concordância recíproca, a Seguradora reterá o Prêmio do Seguro recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

17. ATUALIZAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO E PRÊMIOS

17.1. O valor do Capital Segurado e dos Prêmios do Seguro não sofrerão atualização monetária, tendo em vista que não está prevista a renovação para este seguro.

18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS

18.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Seguradora ou solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

18.2. Prestação de Serviço

18.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o segurado, beneficiário ou representante poderá telefonar para a Central de Atendimento da Seguradora, e informar:

a) O nome completo do segurado, CPF ou número do Bilhete de seguro;
b) O local e o telefone de onde se encontra;
c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias; e
d) Cópia dos bilhetes aéreos ou do meio de transporte da viagem segurada.

18.2.2. A Seguradora disponibilizará um telefone gratuito e canal de WhatsApp de assistência ao Segurado, disponível 24 (vinte e quatro) horas e com atendimento em português e 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias por ano, indicado no Bilhete de Seguro.

18.2.3. Na impossibilidade de contato com os canais disponibilizados pela Seguradora, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

18.3. Pedido de Indenização ou Reembolso

18.3.1. Para solicitação de indenização ou de reembolso, o Segurado ou seus Beneficiários deverão comunicar a ocorrência do Sinistro à Seguradora, por meio dos canais de comunicação existentes indicados no Bilhete do Seguro ou no site Sabemi, no endereço www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro, no canal de atendimento de Seguros no 0800 880 7515, ou na Central de Atendimento através do número 0800 880 1900.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

18.3.2. O aviso se dará através de formulário próprio de aviso de sinistro, e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido, relato descrito no portal da Seguradora, e/ou, através dos canais acima mencionados.

18.3.3. Para a análise do sinistro, a seguradora solicitará documentos básicos de acordo com a natureza do sinistro e das coberturas contratadas.

18.3.4. O Aviso de Sinistro e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido, relato descrito no portal da Seguradora, deverá ser acompanhado, conforme a natureza do evento, dos documentos básicos relacionados na Condição Especial de cada Cobertura.

18.3.5. Após a entrega de todos os documentos exigidos pela Seguradora, o prazo máximo para a liquidação do Sinistro será de 30 (trinta) dias.

18.3.6. As documentações básicas anteriormente mencionadas não são taxativas, podendo a Seguradora, em caso de dúvida fundada e justificável, solicitar documentos complementares para análise e elucidação do Sinistro. Quando isso ocorrer, o prazo para liquidação do sinistro citado na cláusula 18.3.5. ficará suspenso até a data da entrega dos documentos complementares solicitados e sua contagem voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

18.3.7. Para as coberturas que prevejam o reembolso das despesas, este fica condicionado a efetiva comprovação da ocorrência dos eventos cobertos.

18.3.8. Para as coberturas que prevejam o reembolso das despesas efetuadas no exterior, os eventuais encargos de tradução necessários à liquidação de sinistros, ficarão totalmente a cargo da Seguradora, aplicando-se neste caso para efeito de prazo o mesmo procedimento descrito no item 18.3.6, equiparando-se a tradução a documento complementar.

18.3.9. Nos casos em que houver divergência para pagamento da Cobertura Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem, a Seguradora proporá ao Segurado a constituição de junta médica, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias.

18.4. Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis:

18.4.1. As notas fiscais/recibos devem conter dados completos da empresa emissora, descrição dos serviços e valores discriminados, dados completos do tomador;

18.4.2. O reembolso está limitado ao valor estabelecido no plano contratado e conforme condições específicas da cobertura;

18.4.3. Os recibos e Notas devem ser encaminhas as originais;

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

18.4.4. A Seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme análise técnica do processo.

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

a) Morte em Viagem – a data do Acidente;
b) Morte Acidental em Viagem – a data do Acidente;
c) Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem – a data do Acidente;
d) Cancelamento de Viagem – a data constante dos documentos que comprovem o cancelamento da viagem;
e) Cancelamento de Viagem – Ampla – a data constante dos documentos que comprovem o cancelamento da viagem;
f) Interrupção de Viagem – a data constante dos documentos que comprovem a interrupção da viagem;
g) Extravio de Bagagem – a data constante dos documentos que comprovem o extravio da bagagem;
h) Gastos Derivados por Atraso de Bagagem – é a data e hora do desembarque em cada destino final adquirido para a viagem, ocasião em que a bagagem deveria ser disponibilizada;
i) Despesas Médicas Hospitalares em Viagem (DMH) – Quando a despesa tiver como origem um acidente, a data do evento será a data da ocorrência do acidente;
Quando a origem for uma doença, a data do evento corresponderá àquela indicada no relatório médico ou documento equivalente, referente ao início dos sintomas;
Em casos de internação hospitalar decorrente de doença, será considerada como data do evento a data de admissão no hospital
Se a internação for consequência de atendimentos médicos anteriores relacionados à mesma patologia, a data do evento deverá ser aquela correspondente ao primeiro atendimento vinculado ao mesmo quadro clínico.;
j) Despesas Odontológicas em Viagem (DO) – Quando a despesa for decorrente de acidente, a data do evento será aquela correspondente à data da ocorrência do acidente.
Quando a origem da despesa for uma condição odontológica súbita e emergencial a data do evento corresponderá à data da manifestação do sintoma ou ao primeiro atendimento odontológico realizado durante a viagem, conforme registrado em relatório clínico, recibo ou documento equivalente.
Em casos que evoluírem para múltiplos atendimentos relacionados à mesma condição odontológica, a data do evento será considerada como a do primeiro atendimento vinculado ao quadro que deu origem às despesas;
k) Traslado de Corpo em Viagem – a data da morte do segurado;
l) Regresso Sanitário – a data constante dos documentos que comprovem a necessidade da despesa com o regresso sanitário;
m) Traslado Médico – a data constante dos documentos que comprovem a necessidade da despesa com o traslado médico;
n) Assistência Funeral – a data da morte do segurado;
o) Hospedagem em hotel após alta hospitalar – A data do evento será a data da alta médica hospitalar, desde que a necessidade de permanência em hotel esteja devidamente justificada por recomendação médica e diretamente relacionada ao quadro clínico que

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

originou a internação;

p) Deslocamento de acompanhante em caso de hospitalização prolongada – A data do evento será considerada como a data do desembolso com o deslocamento, desde que haja justificativa médica compatível. Ressalta-se que tal data não poderá ser anterior à data do relatório médico que indique a necessidade de internação, nem à data de admissão hospitalar.

q) Hospedagem para acompanhante em caso de hospitalização prolongada A data do evento será considerada como a data do desembolso com a hospedagem, desde que haja justificativa médica compatível. Ressalta-se que tal data não poderá ser anterior à data do relatório médico que indique a necessidade de internação, nem à data de admissão hospitalar;

r) Remarcação de Passagem para Regresso – a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas da viagem de regresso;

s) Retorno de Menores e /ou Idoso em Viagem Internacional – a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas;

t) Remarcação de Passagem para Regresso de Membros da Família – a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas de retorno de membro da família;

u) Fisioterapia – A data do evento será considerada conforme a origem do tratamento: se decorrente de acidente, será considerada a data do acidente; se decorrente de enfermidade, será considerada a data do relatório médico que descreve a indicação clínica para o início das sessões de fisioterapia pelo segurado;

v) Despesas Farmacêuticas – A data do evento será considerada conforme a origem do tratamento: se decorrente de acidente, será considerada a data do acidente; se decorrente de enfermidade, será considerada a data do relatório médico;

w) Despesas Jurídicas – a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas jurídicas pelo segurado;

x) Pagamento de Fiança e Despesas Legais no Exterior – a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas de fiança pelo segurado; e

y) Danos a Bagagem – A data do evento será considerada como a data em que a bagagem foi danificada, devidamente comprovada;

z) Passagem para Profissional Substituto - A data constante dos documentos que comprovem a incapacidade do segurado.

aa) Atraso e cancelamento de voo – a data constante dos documentos que comprovem a necessidade das despesas.

19. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

19.1. O Capital Segurado será pago em moeda corrente nacional.

19.2. As despesas efetuadas com a comprovação do evento e documentos de habilitação correrão por conta dos interessados, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

19.3. O Capital Segurado das Coberturas de Morte em Viagem e Morte Acidental em Viagem serão

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

pagos de forma integral, já a cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem poderá ser paga de forma integral ou proporcional, dependendo do grau da lesão apurada, conforme tabela para apurar o grau de invalidez prevista na Condição Especial da Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem, as demais coberturas serão pagas de acordo com as despesas realizadas, limitadas ao valor do capital contratado.

19.4. O pagamento do capital segurado mediante reembolso de despesas será realizado em moeda corrente nacional, respeitando-se o capital Segurado de cada cobertura contratada, estabelecido em moeda nacional ou estrangeira, conforme definido na contratação e constante no Bilhete de Seguro.

19.5. Para pagamento de reembolso de despesas efetuadas no exterior deve ser realizado com base no câmbio oficial Ptax do Banco Central do Brasil da data do efetivo pagamento realizado pelo segurado, respeitando-se o limite de capital segurado estabelecido, e observada a regulamentação específica sobre atualização de valores.

19.5.1. Para reembolso de despesas efetuadas no exterior, os eventuais encargos de tradução serão de responsabilidade da Seguradora.

19.6. Se o pagamento do Capital Segurado ocorrer após o prazo de 30 (trinta) dias estipulado para a liquidação do Sinistro, aplicar-se-á, desde a data do evento, correção monetária conforme previsto no item 20. Atualização Monetária das Obrigações Pecuniárias e Juros de Mora.

19.7. Fica estabelecido que os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

20. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DAS OBRIGAÇÕES PECUNIÁRIAS E JUROS DE MORA

20.1. Atualização Monetária

20.1.1. Os valores devidos a título obrigações pecuniárias estão sujeitas a atualização monetária pela variação positiva do IGP-M-IBGE (índice de geral de preços de mercado – do instituto brasileiro de estatística) a partir da data da data em que se tornarem exigíveis.

20.1.2. A atualização monetária será calculada com base no último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária, e aquele publicado imediatamente anterior a data efetiva do pagamento.

20.1.3. No caso de extinção do índice pactuado, será utilizado o IPC-A-IBGE (índice de preços ao consumidor amplo – do instituto brasileiro de estatística) como índice substituto para atualização das obrigações pecuniárias.

20.2. Mora

20.2.1. No caso de não cumprimento dos prazos previstos, além da atualização monetária, serão

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

devidos multa de 1% (um por cento) do valor devido acrescido de juros de 6% (seis por cento) ao ano, contados partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para a liquidação da obrigação pecuniária.

21. CESSAÇÃO DA COBERTURA E CANCELAMENTO DO SEGURO

21.1. Respeitando o período correspondente ao prêmio pago, a cobertura do Segurado cessa ao final de vigência da cobertura individual ou quando do cancelamento do Seguro ou quando do falecimento do Segurado.

21.2. Ocorrerá a cessação de cobertura e cancelamento do seguro também nas seguintes situações:

a) Na indenização da cobertura de Invalidez Permanente Total por Acidente em Viagem do Segurado;
b) Por solicitação do Segurado, mediante comunicação por escrito;
c) Automaticamente se o Segurado, seus prepostos, seus dependentes ou seus beneficiários agirem com dolo, culpa grave, ou cometerem fraude no ato da contratação ou durante a vigência do contrato; e
d) Automaticamente se houver inexatidão ou omissão nas declarações do Segurado e/ou corretor de seguro no ato da contratação e/ou durante a vigência do seguro.

22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO

22.1. A Seguradora não pagará qualquer indenização com base no presente seguro, caso haja por parte do Segurado:

a) Inobservância das obrigações convencionadas neste seguro;
b) Fraude ou tentativa de fraude comprovada simulando sinistro ou agravando suas consequências;
c) Dolo, fraude, simulação ou culpa grave para obter ou majorar a indenização;
d) Inobservância do artigo 768 do Código Civil, que dispõe que o Segurado perderá o direito à cobertura do seguro se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato;
e) Não fornecimento da documentação solicitada.
f) Agravamento intencional do risco, declarações inexatas ou omissão de circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, inobservado o disposto no artigo 768 do Código Civil Brasileiro;
g) Quando for constatado que o seguro viagem foi contratado após o início da viagem e/ou fora do Brasil ou por clientes não residentes no Brasil para viagens com destino final que não seja o território Nacional.

22.2. Declarações inexatas, por si ou por seu representante, ou seu corretor de seguros, ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficando prejudicado o direito à indenização, além de estar obrigado ao pagamento prêmio vencido. 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**:
    i. cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

ii. mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.

b. **Na hipótese de ocorrência de sinistro, sem indenização integral**:
   i. 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
   ii. mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

c. **Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral:**
   i. cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível;
   ii. deixar de comunicar imediatamente à Seguradora, logo que saiba qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, se ficar comprovado que silenciou de má-fé; ou
   iii. Deixar de comunicar o sinistro à Seguradora, tão logo tome conhecimento, e não adotar as providências imediatas para minorar suas consequências.

22.2.1. Em qualquer das hipóteses acima não haverá restituição de prêmio, ficando a Seguradora isenta de quaisquer responsabilidades.

22.2.2. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações mencionadas na alínea “a” do subitem 22.2 não resultar de má-fé do Segurado, a sociedade Seguradora poderá:

a. **Na hipótese de não ocorrência do sinistro:**
   i. Cancelar o Seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido;
   ii. 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:**
   i. 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
   ii. 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.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

23. PRESCRIÇÃO

Qualquer direito do Segurado, ou do beneficiário, com fundamento no presente Seguro, prescreve nos prazos estabelecidos pelo Código Civil Brasileiro.

24. FORO

O foro competente para dirimir eventuais questões oriundas do presente Seguro será, sempre, o do domicílio do Segurado ou do beneficiário, conforme o caso.

CONDIÇÕES ESPECIAIS
SEGURO VIAGEM BILHETE

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE MORTE EM VIAGEM (M)

1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Garante ao(s) beneficiário(s) o pagamento do Capital Segurado individual contratado para esta cobertura, em caso de morte do Segurado, desde que relacionados e ocorridos durante o período de viagem, observados os períodos vigência do seguro, franquia, carência, os riscos excluídos e as demais regras das condições contratuais decorrente de evento coberto durante o período da Viagem Segurada.

1.2. A cobertura de morte em viagem não poderá ser contratada em conjunto com a cobertura de morte acidental em viagem.

1.3. As normas constantes nestas Condições Especiais prevalecem sobre quaisquer dispositivos existentes nas Condições Gerais do Seguro.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão expressamente excluídos desta Cobertura todos os riscos definidos no item Riscos Excluídos das Condições Gerais e Condições Contratuais do Seguro.

3. CAPITAIS SEGURADOS

3.1. Os Capitais Segurados estarão especificados de forma expressa no Bilhete de Seguro.

3.2. Para fins de indenização serão pagos os valores estabelecidos vigentes na data do evento, sob a forma de parcela única.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

3.3. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado individual, a data do falecimento.

3.4. Para menores de 14 (quatorze) anos esta garantia destina-se ao reembolso das despesas com o funeral, limitado ao valor do Capital contratado para a cobertura.

4. CARÊNCIA

4.1. Não há.

5. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

5.1 Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de indenização por morte em viagem:

5.1.1. Documentos do Segurado (falecido):

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Certidão de óbito (original ou cópia autenticada);
c) Relatório médico com informações clínicas sobre a causa do óbito, histórico do atendimento e tratamentos realizados, assinado e carimbado pelo médico assistente;
d) Exames e/ou laudos médicos que comprovem a causa da morte (ex: laudos laboratoriais, de imagem ou patológicos, se houver);
e) Boletim de ocorrência policial, se aplicável;
f) Comprovante da contratação do seguro viagem (apólice, bilhete ou certificado);
g) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro); e
h) Comprovante de embarque/viagem (passagem aérea, cartão de embarque ou comprovantes de alteração de horário, conexão, rota).

5.1.2. Documentos dos Beneficiários ou Herdeiros Legais:

a) RG e CPF de cada beneficiário ou herdeiro;
b) Comprovante de residência atualizado;
c) Comprovante de dados bancários (em nome do beneficiário);
d) Certidão de nascimento, casamento ou união estável lavrada por instrumento público, emitida após o óbito, com as devidas averbações, quando aplicável;
e) Formulário de autorização de pagamento, preenchido e assinado por cada herdeiro ou beneficiário, conforme modelo da seguradora;
f) Declaração de únicos herdeiros com assinatura reconhecida em cartório;
g) Formal de partilha, alvará judicial ou outro documento legal que comprove a legitimidade do(s) herdeiro(s), quando não houver beneficiário designado; e
h) Sentença declaratória de reconhecimento de união estável ou de paternidade, se for o caso ou se solicitado.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

Observações Importantes:

- Se a documentação for enviada em meio físico, deve ser apresentada em cópias autenticadas. Se enviada por meios digitais, os arquivos devem estar legíveis e conter selos de autenticidade ou códigos QR legíveis.
- Todos os documentos devem estar atualizados e completos.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro/.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme a necessidade da regulação.
- A contagem do prazo para análise se inicia somente após o recebimento completo de toda a documentação exigida.

6. REINTEGRAÇÃO

6.1. Não há.

7. RATIFICAÇÃO

7.1. Ratificam-se as demais disposições do Seguro que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE MORTE ACIDENTAL EM VIAGEM (MA)

1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura garante aos beneficiários o pagamento do Capital Segurado contratado para esta cobertura em caso de morte acidental do segurado causada, exclusivamente, decorrente de acidente pessoal coberto pelo seguro, desde que o acidente ocorra durante o período de viagem e que o Bilhete de Seguro tenha sido emitido no Brasil antes do início da viagem, exceto se decorrentes de riscos excluídos e desde que respeitadas as demais cláusulas das Condições Gerais, destas Condições Especiais e do Bilhete de Seguro.

1.2. A cobertura de morte acidental em viagem não poderá ser contratada em conjunto com a cobertura de Morte em viagem.

2. DEFINIÇÕES

2.1. As definições estão previstas nas Condições gerais do seguro.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre a morte acidental do Segurado desde que a morte tenha ocorrido exclusivamente durante a Viagem Segurada e dentro do período de Vigência do Seguro.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Não está coberta a morte acidental do Segurado se esta for decorrente de eventos mencionados no item, "5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO", previstos nas Condições Gerais do seguro, estão expressamente excluídos desta cobertura as doenças, quaisquer que sejam suas causas, ainda que desencadeadas ou agravadas por acidente coberto.

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado definido no Bilhete de Seguros para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para menores de 14 (quatorze) anos esta garantia destina-se ao reembolso das despesas com o funeral, limitado ao valor do Capital contratado para a cobertura.

5.2.1. As despesas com funeral devem ser comprovadas mediante apresentação das notas originais, que podem ser substituídas, a critério da Seguradora, por outros comprovantes satisfatórios, incluindo-se entre as despesas com funeral as havidas com o traslado, não estando cobertas as despesas com aquisição de terrenos, jazigos ou carneiros.

5.3. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data do acidente.

5.4. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização por morte acidental em viagem, ficará o presente seguro cancelado e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de indenização de morte acidental em viagem:

7.1.1. Documentos do Segurado (falecido):

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e e-mail descrevendo brevemente

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

o relato do ocorrido;

b) Certidão de óbito (original ou cópia autenticada);
c) Laudo do IML ou relatório de necropsia;
d) Boletim de ocorrência policial, se aplicável ao acidente;
e) Relatório médico com descrição do acidente, atendimento e causa do óbito;
f) Comprovante da contratação do seguro viagem (apólice, bilhete ou certificado);
g) Documento de identificação com foto (RG e CPF para brasileiro; passaporte para estrangeiro);
h) Carteira Nacional de Habilitação do falecido, se tratar de acidente automobilístico em que tenha sido condutor do veículo; e
i) Comprovante de embarque/viagem (passagem aérea, cartão de embarque ou comprovantes de alteração de horário, conexão, rota).

7.1.2. Documentos dos Beneficiários ou Herdeiros Legais:

a) RG e CPF de cada beneficiário ou herdeiro;
b) Comprovante de residência atualizado;
c) Comprovante de dados bancários (em nome do beneficiário);
d) Formulário autorização de pagamento;
e) Certidão de nascimento ou casamento atualizada ou certidão de união estável lavrada por instrumento público do sinistrado, emitida após o óbito, constando as devidas averbações;
f) Declaração de únicos herdeiros com assinatura reconhecida em cartório;
g) Formal de partilha ou alvará judicial, se solicitado pela seguradora; e
h) Declaração de sentença declaratória de reconhecimento de união estável ou de reconhecimento de paternidade, se for o caso ou se solicitado.

Observações Importantes:

- Se a documentação for enviada em meio físico, deve ser cópia autenticada. Se enviada por meios digitais, deve estar legível e conter selos de autenticidade ou códigos QR legíveis.
- Todos os documentos devem estar legíveis e atualizados.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro/.
- A seguradora pode solicitar documentos complementares conforme necessidade da regulação.
- A contagem do prazo para análise inicia somente após o recebimento completo de toda a documentação exigida.

8. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE EM VIAGEM (IPA)

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Garante ao próprio Segurado o pagamento de uma indenização, nas hipóteses e graus estabelecidos na Tabela para o Cálculo de Indenização proporcional ao valor do Capital Segurado contratado para esta Cobertura, caso haja perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão, em virtude de lesão física causada por acidente pessoal coberto, mediante comprovação por laudo médico e desde que tais lesões sejam insuscetíveis de reabilitação ou recuperação pelos meios terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, desde que o acidente ocorra durante o período de viagem estipulado no Bilhete de Seguro, exceto se decorrentes de riscos excluídos e desde que respeitadas as demais cláusulas das Condições Gerais, destas Condições Especiais e do Bilhete de Seguro, conforme tabela de Invalidez permanente constante nesta Condição Especial.

2. DEFINIÇÕES

2.1. As definições estão previstas nas Condições gerais do seguro.

2.2. Para efeito desta Condição Especial, considera-se acidente pessoal a definição dada no item, Definições, das Condições Gerais:

Acidentes Pessoais
Para fins deste seguro, considera-se "acidente pessoal" o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a Morte ou a Invalidez Permanente Total ou Parcial do Segurado ou torne necessário tratamento médico.

a) Incluem-se, ainda, no conceito de acidente pessoal:
  - **i.** Suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de pagamento do Capital Segurado, a acidente pessoal, observada a legislação em vigor;
  - **ii.** Os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;
  - **iii.** Os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
  - **iv.** Os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros, dos quais o Segurado seja a vítima;

b) Os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações radiologicamente comprovadas.

c) Não se incluem no conceito de acidente pessoal, para os fins deste Seguro:
  - **i.** As doenças (incluídas as profissionais), moléstias ou enfermidades, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas,

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

direta ou indiretamente, por acidente coberto, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;

ii. As intercorrências ou complicações resultantes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidentes não cobertos;

iii. As lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relações de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Lesões Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, os similares que venham a ser aceitos pela classe médico- científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e

iv. 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 da invalidez por acidente pessoal, definida no item 1.1.

3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre a Invalidez Permanente Total ou Parcial do Segurado causada por acidente pessoal coberto, durante o período da Viagem Segurada e dentro do período de Vigência do Seguro, desde que esteja terminado o tratamento e esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para recuperação e, quando da alta médica definitiva, a invalidez permanente esteja avaliada e comprovada mediante apresentação à Seguradora de declaração médica idônea nos termos do disposto na cláusula. A Seguradora reserva-se o direito de submeter o segurado à perícia médica e exames para comprovação da invalidez e/ou avaliação do nível da incapacidade, sob pena de não pagamento da indenização, caso o segurado a tanto se negue.

3.2. O pagamento do Capital Segurado corresponderá aos percentuais descritos na tabela a seguir, de acordo com grau de invalidez permanente, sendo esse percentual aplicado sobre o Capital Segurado contratado da Cobertura de Invalidez Permanente total ou Parcial por Acidente em Viagem.

TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE EM VIAGEM	
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL	**% SOBRE CAPITAL SEGURADO**
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 incurável	100
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL - DIVERSAS	**% SOBRE CAPITAL SEGURADO**

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE EM VIAGEM	
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL	**% SOBRE CAPITAL SEGURADO**
Perda total da visão de um olho	30
Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver a outra vista	70
Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
Mudez incurável	50
Fratura não-consolidada no maxilar inferior	20
Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
Imobilidade do segmento toráxico-lombo-sacro da coluna vertebral	25
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL – MEMBROS SUPERIORES	**% SOBRE CAPITAL SEGURADO**
Perda total do 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	09
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	09
Perda total do uso de qualquer falange; excluídas as do polegar: pagamento equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo	---
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL – MEMBROS INFERIORES	**% SOBRE CAPITAL SEGURADO**
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 tibioperoneiros (perna)	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	03
Perda total do uso de uma falange do 1º dedo: pagamento equivalente a 1/2, e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do valor do respectivo dedo.	--- --- ---
Encurtamento de um dos membros inferiores: de 5 (cinco) centímetros ou mais de 4 (quatro) centímetros de 3 (três) centímetros menos de 3 (três) centímetros	 15 10 06 **sem pagamento**

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

3.3. A invalidez por acidente deverá ser comprovada mediante apresentação à Seguradora de declaração médica idônea nos termos do disposto na cláusula 3.1. A Seguradora reserva-se o direito de submeter o segurado à perícia médica e exames para comprovação da invalidez e/ou avaliação do nível da incapacidade, sob pena de não pagamento da indenização, caso o segurado a tanto se negue.

3.4. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza, por si só, o estado de invalidez permanente previsto nesta cobertura.

3.5. Não ficando prejudicadas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial será calculada pela aplicação, à percentagem prevista na tabela para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado. Na falta de indicação da percentagem de redução funcional apresentada e, sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, na base das percentagens de 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento).

3.5.1. Nos casos não especificados na tabela, a indenização por invalidez será estabelecida com base na diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente da sua profissão.

3.5.2. Quando de um mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento) do Capital Segurado nesta Cobertura.

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

3.5.4. Em caso de perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, o grau de invalidez preexistente será percentualmente deduzido do grau de invalidez definitiva.

3.6. A perda de dentes e os danos estéticos não darão direito a indenização por invalidez permanente por acidente.

3.7. A indenização prevista para a Cobertura de Morte Acidental em Viagem não se acumula à Invalidez Permanente Total por Acidente em Viagem, em consequência de um mesmo acidente. Se, depois de paga indenização por Invalidez Permanente, ocorrer a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente ocorrido durante o período de viagem, será deduzida a importância já paga por Invalidez Permanente Total por Acidente em Viagem da indenização pela cobertura de Morte Acidental em Viagem.

IMPORTANTE:

I. A reintegração do Capital Segurado é automática após cada acidente, sem a cobrança

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

de Prêmio adicional, desde que a invalidez seja parcial.

II. Em todos os casos de invalidez parcial não especificados na tabela, o Capital Segurado será estabelecido de acordo com a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente da sua profissão.

III. A perda ou agravo da redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente não dá direito ao recebimento do Capital Segurado. Nessas condições, será deduzido do grau da invalidez definitiva o grau da invalidez preexistente devidamente comprovada por laudo médico e resultados de exames que demonstrem a perda funcional atestando o grau da preexistência.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Não está coberto a Invalidez Permanente Total ou Parcial do Segurado se esta for decorrente de eventos mencionados no item, 5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO o Capital Segurado, das Condições Gerais do seguro.

4.2. Além das exclusões previstas no item anterior também estão excluídos da Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente os eventos decorrentes de:

a) **Perda de dentes e danos estéticos;**
b) **Doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas direta ou indiretamente por acidente;**
c) **Intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto; e**
d) **Moléstias profissionais, mesmo quando consideradas acidentes do trabalho pela legislação previdenciária, inclusive as decorrentes ou não de micro traumas de repetição, tais como DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho), LER (Lesões por Esforços Repetitivos), Tenossinovite, etc.**

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado definido no Bilhete de Seguros para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data do acidente.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

5.4. Se, depois de pagar a indenização por invalidez permanente 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 da garantia por morte.

5.5. O capital segurado das coberturas de morte e invalidez permanente total por acidente em viagem não se acumulam em consequência de um mesmo evento.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização por Invalidez Total por Acidente, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de indenização por Invalidez Total ou Parcial em viagem:

7.1.1. Documentos do Segurado:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Relatório médico original, assinado e carimbado pelo médico assistente, com descrição detalhada da lesão ou invalidez, data do acidente, diagnóstico, exames realizados, tratamentos aplicados, data da alta médica e o grau em percentual definitivo de invalidez em cada membro lesado;
c) Laudo dos exames médicos e laudos complementares que comprovem a invalidez (ex: radiografias, tomografias, ressonâncias, prontuários médicos etc.);
d) Boletim de ocorrência policial, se aplicável ao acidente;
e) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
f) Comprovante de contratação do seguro viagem (apólice, bilhete ou certificado);
g) Comprovante de embarque/viagem (passagem aérea, cartão de embarque ou comprovantes de alteração de horário, conexão, rota);
h) Carteira Nacional de Habilitação, se tratar de acidente automobilístico em que o segurado era condutor do veículo; e
i) Formulário autorização de pagamento.

Observações Importantes:

- Se a documentação for enviada em meio físico, deve ser apresentada em cópias autenticadas. Se enviada por meios digitais, deve estar legível e conter selos de autenticidade ou códigos QR legíveis.
- Todos os documentos devem estar atualizados e completos.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro/.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme a necessidade da regulação.
- A contagem do prazo para análise se inicia somente após o recebimento completo de toda a documentação exigida.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

8. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE CANCELAMENTO DE VIAGEM

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura garante ao próprio Segurado o reembolso das despesas não reembolsáveis previstas nos contratos de viagem das empresas contratadas (companhias transportadoras, hotéis, agências ou operadoras turísticas), decorrentes do cancelamento da viagem segurada, caso o segurado seja impedido de iniciar a viagem devido à doença, acidente ou falecimento, do próprio segurado ou membro de sua família, até o limite do Capital Segurado contratado.

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

3.1. Estão cobertas, por esta cobertura, as despesas decorrentes de multas, diferenças tarifárias ou valores não reembolsados pela companhia aérea em razão de cancelamento de viagem segurada.

3.2. Haverá cobertura referente ao cancelamento de viagem segurada quando ocorrer:

- **a)** A morte do próprio segurado;
- **b)** A morte do cônjuge e/ou um familiar de até 3º grau, se esta ocorrer até (cinco) dias antes do início da viagem segurada;
- **c)** Acidente ou Enfermidade Grave ocorrida com o próprio segurado, ocorrida até 5 (cinco) dias anterior a viagem segurada, que o impeça de viajar, desde que haja internação médica e hospitalar devidamente comprovada;
- **d)** Acidente ou Enfermidade Grave ocorrida com seu cônjuge e/ou um familiar de até 3º grau ocorrida até 5 (cinco) dias anterior a viagem segurada, que o impeça de viajar, desde que haja internação médica e hospitalar devidamente comprovada;
- **e)** Prescrição médica devido a doenças infectocontagiosas do segurado de notificação compulsória, devidamente comprovadas em laudo médico e exames subsidiários, sendo consideradas de risco vital para o segurado, e ainda, que tenham sido contraídas no período de até 14 (quatorze) dias antes da viagem; e
- **f)** Fratura óssea do segurado que o impeça de se locomover por seus próprios meios.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Não estão cobertas as despesas com o Cancelamento de Viagem se este for decorrente de

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

eventos mencionados no item, "5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO", das Condições Gerais do seguro.

4.2. Não estão cobertas as despesas com o Cancelamento de Viagem para viagens de carro ou outro meio de deslocamento diverso.

4.3. Além das exclusões previstas no item anterior também estão excluídos da Cobertura de Cancelamento de Viagem:

a) **Morte do cônjuge e/ou um familiar de até 3º grau decorrente de doença pré existente à contratação do seguro;**
b) **Cirurgias plásticas e tratamento com finalidade rejuvenescedora ou estética realizadas pelo segurado, ou por algum dos membros da sua família;**
c) **Exames de avaliação médica (check-ups) realizados pelo segurado ou por algum dos membros da sua família;**
d) **Clínicas para recuperação de viciados em álcool e drogas; e**
e) **Instituições de saúde hidroterápica ou clínica de métodos 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.**

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem o cancelamento da viagem.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso, da cobertura de Cancelamento de Viagem ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. A partir do início de vigência da Viagem Segurada, a cobertura de Cancelamento de Viagem é automaticamente cancelada.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso de despesas decorrentes de multas e diferenças tarifárias não reembolsadas pela Companhia Aérea em razão do Cancelamento de Viagem:

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

7.1.1. Documentos do Segurado:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Documento de identificação oficial com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
c) Comprovante de residência atualizado;
d) Comprovante dos dados bancários (em nome do segurado);
e) Formulário de autorização de pagamento, preenchido e assinado;
f) Comprovante de contratação do seguro viagem (bilhete, apólice ou voucher);
g) Comprovante de aquisição da viagem ou dos serviços contratados referentes ao trecho cancelado;
h) Comprovante de reembolso parcial ou reembarque relacionado ao trecho cancelado, quando aplicável;
i) Comprovantes das multas retidas, diferenças tarifárias ou valores não reembolsados pela companhia aérea, operadora de turismo ou prestador de serviço, decorrentes do cancelamento.

7.1.2. Documentos comprobatórios do motivo do cancelamento:

7.1.2.1. Em caso de falecimento:

a) Certidão de óbito;
b) Documento que comprove o grau de parentesco com o falecido (ex.: certidão de nascimento, casamento);
c) Boletim de ocorrência, se o óbito tiver ocorrido por acidente.

7.1.2.2. Em caso de acidente ou enfermidade grave com internação:

a) Boletim de ocorrência, se a internação for decorrente de acidente;
b) Relatório médico completo, assinado e carimbado, contendo: data do atendimento, CID da enfermidade ou diagnóstico, justificativa clínica para o impedimento da viagem e data da internação hospitalar;
c) Comprovante de internação hospitalar (declaração do hospital ou prontuário que indique o período); e
d) Documento que comprove o grau de parentesco, no caso de enfermidade de cônjuge ou familiar até 3º grau.

7.1.2.3. Em caso de doença infectocontagiosa de notificação compulsória:

a) Laudo médico detalhado, contendo o CID, justificativa clínica para o impedimento da viagem e menção à obrigatoriedade de notificação;
b) Exames laboratoriais que comprovem o diagnóstico.

7.1.2.4. Em caso de fratura óssea impeditiva de locomoção:

a) Relatório médico com descrição do evento, localização da fratura e justificativa clínica para o impedimento da viagem;
b) Exames de imagem (ex.: raio-X, tomografia) que comprovem a fratura; e

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

c) Se a fratura foi em razão de acidente, enviar o Boletim de Ocorrência Policial.

Observações Importantes:

- Documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas.
- Documentos digitais devem estar legíveis e conter selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- Todos os documentos devem estar atualizados, completos e de acordo com a ocorrência informada.
- A Seguradora poderá solicitar documentos adicionais, conforme necessidade para análise e regulação do sinistro.
- O prazo para análise será contabilizado apenas a partir do recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio dos documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro/.

8. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE CANCELAMENTO DE VIAGEM - AMPLA

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura garante ao próprio Segurado o reembolso das despesas não reembolsáveis previstas nos contratos de viagem das empresas contratadas (companhias transportadoras, hotéis, agências ou operadoras turísticas), decorrentes do cancelamento da viagem segurada, caso o segurado seja impedido de iniciar a viagem devido a eventos previamente descritos, até o limite do Capital Segurado contratado.

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

3.1. Estão cobertas, por esta cobertura, as despesas decorrentes de multas, diferenças tarifárias ou valores não reembolsados pela companhia aérea em razão de cancelamento de viagem segurada.

3.2. Haverá cobertura referente ao cancelamento de viagem segurada quando ocorrer:

a) A morte do próprio segurado;

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

b) A morte do cônjuge e/ou um familiar de até 3º grau, se esta ocorrer até (cinco) dias antes do início da viagem segurada;
c) Acidente ou Enfermidade Grave ocorrida com o próprio segurado, ocorrida até 5 (cinco) dias anterior a viagem segurada, que o impeça de viajar, desde que haja internação médica e hospitalar devidamente comprovada;
d) Acidente ou Enfermidade Grave ocorrida com seu cônjuge e/ou um familiar de até 3º grau ocorrida até 5 (cinco) dias anterior a viagem segurada, que o impeça de viajar, desde que haja internação médica e hospitalar devidamente comprovada;
e) Doenças infectocontagiosas do segurado de notificação compulsória, devidamente comprovadas em laudo médico e exames subsidiários, sendo consideradas de risco vital para o segurado e/ou demais pessoas durante a viagem, e ainda, que tenham sido contraídas no período de até 14 (quatorze) dias antes da viagem;
f) Fratura óssea do segurado que o impeça de se locomover por seus próprios meios;
g) A morte do companheiro(a) de viagem informado no Bilhete, e/ou sócio do segurado devidamente comprovado, se esta ocorrer até 5 (cinco) dias antes do início da viagem segurada;
h) Complicação na gravidez ou aborto espontâneo, excluindo-se quaisquer complicações a partir do sétimo mês de gravidez;
i) Parto não eletivo do Segurado, seu cônjuge ou companheiro devidamente comprovado, excluindo-se qualquer complicação após o sétimo mês de gravidez;
j) Danos graves devidamente comprovados causados a residência do segurado em decorrência de Incêndio, explosão, roubo, alagamento, eventos da natureza e impacto de veículo, se estes ocorrerem até 5 (cinco) dias antes do início da viagem segurada;
k) Prejuízos graves no local de trabalho do segurado que mantém vínculo empregatício com pessoa jurídica, através de contrato de trabalho formalizado pela Carteira Profissional (CPTS) e recebem pagamentos periódicos consecutivos, sendo esta a forma principal de seus rendimentos, e que torne a presença do mesmo imperativa;
l) Desemprego involuntário do segurado que mantém vínculo empregatício com pessoa jurídica, através de contrato de trabalho formalizado pela Carteira Profissional (CPTS) e recebem pagamentos periódicos consecutivos, sendo esta a forma principal de seus rendimentos;
m) Se o Segurado ou o seu companheiro de viagem, no prazo de trinta (30) dias antes de sua viagem, receberem uma intimação improrrogável para comparecer perante a Justiça, desde que o recebimento da intimação seja posterior à contratação da viagem ou do serviço turístico, e que um pedido de adiamento não seja aceito. A convocação para trabalhar como perito não está coberta;
n) Convocação para participação em júri ou como testemunha em tribunal durante o período da viagem segurada, desde que a convocação tenha ocorrido em data posterior a contratação da viagem;
o) Obrigatoriedade de cumprimento de quarentena pelo Segurado, um membro de sua família (pais, irmão, cônjuge ou filhos) ou companheiro de viagem, determinada por autoridade sanitária competente, desde que a determinação seja posterior à contratação da viagem, dos serviços turísticos e do seguro-viagem (ex. sarampo, covid-19);
p) Se o Segurado é membro das forças armadas e é convocado para o serviço militar;
q) Roubo de documentos do segurado, que torne impossível iniciar a viagem programada,

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

desde que o evento tenha ocorrido dentro de 15 (quinze) dias antes da partida ou conexões do itinerário e que seja possível a comprovação de tentativa de solucionar a referida impossibilidade;

r) Cancelamento de casamento civil do segurado, ocorrido em data posterior a contratação da viagem;

s) Avaria ou acidente no veículo de propriedade do segurado ou de seu cônjuge, que o impeça de iniciar sua viagem;

t) Separação/divórcio do segurado de forma inesperada e desde que os trâmites oficiais para legalização da separação/divórcio ocorram após a data de contratação do seguro viagem;

u) Convocação repentina e/ou remarcação de provas para concursos públicos e provas vestibulares, devidamente comprovado por publicação no diário oficial, mudanças de datas de apresentação de defesa de teses de mestrado e doutorado por determinação da Instituição de Ensino e comprovadas oficialmente através de emissão de documentos ocorridas em data posterior a data da contratação da viagem segurada;

v) Convocação da Justiça Eleitoral para participação no processo eleitoral ocorrida em data posterior a contratação da viagem segurada, devidamente comprovada por documentação oficial;

w) Nomeação para assumir cargo concursado durante o período da viagem, devidamente comprovado por publicação no diário oficial, desde que tal comunicação tenha ocorrido em data posterior a contratação da viagem segurada;

x) Cancelamento de férias desde que comprovado o anterior agendamento e programação de férias anterior ao início da contratação do seguro, através de carta emitida pela empresa do segurado que mantém vínculo empregatício com pessoa jurídica, através de contrato de trabalho formalizado pela Carteira Profissional (CPTS) e recebem pagamentos periódicos consecutivos, sendo esta a forma principal de seus rendimentos;

y) Início a um novo posto de trabalho, em empresa distinta, com contrato de trabalho, em data posterior a contratação da viagem segurada;

z) Reprovação ou recuperação de matérias do segurado ou cônjuge ou familiar de primeiro grau de parentesco que participe da viagem, que comprovadamente impacte no período da viagem e que não possam ter suas respectivas datas adiadas;

aa) Prorrogação de contrato de trabalho ocorrido em data posterior a contratação da viagem segurada;

bb) Alteração/cancelamento de reunião devidamente marcada antes da contratação da viagem segurada e que, comprovadamente motivou a viagem do segurado, por motivo documentado;

cc) Requerimento Legal antes do início da viagem (convocação/intimação);

dd) Visto negado para destinos onde ele seja emitido até a data de início da viagem ou na entrada no País, desde que o Segurado tenha tomado as providências necessárias dentro dos prazos e forma estabelecidos para concedê-los;

ee) Não admissão de passageiro / visto emitido no Brasil, ou seja, notificação de recusa emitido pelo país de destino;

ff) Traslado forçado de trabalho, com deslocamento superior a 3 (três) meses, do segurado que mantém vínculo empregatício com pessoa jurídica, através de contrato de trabalho formalizado pela Carteira Profissional (CPTS) e recebem pagamentos periódicos consecutivos, sendo esta a forma principal de seus rendimentos, e que torne a presença do

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

mesmo imperativa;

gg) Gravidez concebida após a data de aquisição do seguro viagem e desde que a data de retorno da viagem seja após a data de aquisição do seguro viagem.

3.3. Caso o Segurado não solicite o cancelamento, mas a remarcação da viagem segurada, em decorrência dos eventos descritos no item anterior, para datas que acarretem diferenças tarifárias, os valores dessas diferenças estarão cobertos, mas limitados às despesas que ocorreriam por cancelamento e ao Capital Segurado.

3.4. Caso a viagem segurada seja transferida para outra pessoa em decorrência de um dos eventos cobertos, as despesas de transferência estarão cobertas, mas limitados às despesas que ocorreriam por cancelamento e ao Capital Segurado.

3.5. As despesas abrangidas por esta cobertura consistem na diferença entre o valor pago pela Viagem Segurada e o valor reembolsado pelas empresas contratadas (companhia transportadora, hotelaria, agência ou operadora turística), ou na diferença tarifária, no caso de remarcação da viagem ou, ainda, nos custos de transferência da viagem para outra pessoa, limitados, nestes últimos casos, às despesas de cancelamento da viagem.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Não estão cobertas as despesas com o Cancelamento de Viagem se este for decorrente de eventos mencionados no item, "5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO", das Condições Gerais do seguro.

4.2. Não estão cobertas as despesas com o Cancelamento de Viagem para viagens de carro ou outro meio de deslocamento diverso.

4.3. Além das exclusões previstas no item anterior também estão excluídos da Cobertura de Cancelamento de Viagem:

a) **Morte do cônjuge e/ou um familiar de até 3º grau decorrente de doença pré existente à contratação do seguro;**
b) **Cirurgias plásticas, para obesidade, fertilidade, ou quaisquer outras cirurgias eletivas não decorrentes de Acidente Pessoal ou enfermidade súbita;**
c) **Internações para exames de rotina e check-up;**
d) **Internação em asilos, casas de repouso e assemelhados, clínicas ou hospitais para tratamento de dependência química ou de álcool, de doenças mentais, instituições dedicadas ao tratamento de enfermidades psiquiátricas, incluindo subnormalidades, departamento psiquiátrico de um hospital, ou ainda quaisquer estabelecimentos de tratamentos alternativos;**
e) **Internação quando o paciente não estiver sob cuidados de médico legalmente habilitado;**
f) **Instituições de saúde hidroterápica ou clínica de métodos 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;**

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

g) **Cancelamentos em decorrência de fusão, recuperação judicial ou falência da empresa contratada, responsável pela viagem;**
h) **Cancelamento motivado pela empresa contratada responsável pela viagem;**
i) **Despesas relacionadas a hospedagem, alimentação e transporte decorrentes do cancelamento da viagem pela empresa contratada;**
j) **Circunstâncias conhecidas antes da compra do seguro ou no momento da reserva de qualquer serviço de viagem, que se poderia razoavelmente esperar que levaria ao cancelamento da vagem;**
k) **Quaisquer custos que já tenham sido pagos antecipadamente pelo Segurado cujo reembolso é de responsabilidade da empresa transportadora, hotel, operadora e/ou agência de viagem e/ou empresas de entretenimento, administradoras de cartão de crédito ou débito ou outra empresa de meios de pagamentos.**
l) **Qualquer reclamação decorrente de um motivo não listado como coberto;**
m) **Eventos que não sejam comunicados após a ocorrência;**
n) **Participação em ato criminal;**
o) **Feridas que o Segurado causar a si mesmo;**
p) **Alcoolismo, uso de drogas, dependência química ou utilização de medicamentos sem recomendação médica; e**
q) **Casos em que o visto emitido antecipadamente seja negado no momento da entrada no país de destino da viagem ou devido a extradição.**

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de Seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a data de ocorrência do evento que geraram o cancelamento da viagem.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso, da cobertura de Cancelamento de Viagem ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. A partir do início de vigência da Viagem Segurada, a cobertura de Cancelamento de Viagem é automaticamente cancelada.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso de despesas decorrentes do cancelamento da viagem-AMPLA, caso o segurado seja impedido de

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

iniciar a viagem devido a eventos previamente descritos e contratados, conforme as peculiaridades descritas nas condições e respectiva contratação:

7.1.1. Documentos do Segurado:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e ou e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Documento oficial de identificação com foto (RG e CPF, ou passaporte se estrangeiro);
c) Comprovante de residência atualizado;
d) Comprovante dos dados bancários do segurado (extrato, print ou comprovante bancário);
e) Formulário de autorização de pagamento preenchido e assinado;
f) Comprovante de contratação do seguro (bilhete, apólice ou certificado);
g) Comprovante de aquisição da viagem;
h) Comprovante de reembolso parcial, crédito ou reacomodação oferecida pela companhia aérea ou prestador, se houver;
i) Comprovantes das multas retidas, diferenças tarifárias ou valores não reembolsados pela companhia aérea, operadora de turismo ou prestadores de serviço aplicadas no cancelamento.

7.1.2. Documentos específicos conforme motivo do cancelamento:

7.1.2.1. Falecimento

a) Certidão de óbito;
b) Documento que comprove o grau de parentesco com o falecido (certidão de nascimento, casamento etc.);
c) Boletim de ocorrência (se o óbito for por acidente).

7.1.2.2. Acidente ou Enfermidade Grave com Internação

a) Boletim de ocorrência (se a internação for decorrente de acidente);
b) Relatório médico completo, assinado e carimbado, contendo data do atendimento, CID da enfermidade ou diagnóstico, justificativa clínica para o impedimento da viagem e data da internação;
c) Comprovante de internação hospitalar (declaração da instituição ou prontuário);
d) Documento que comprove o grau de parentesco (se aplicável).

7.1.2.3. Doenças Infectocontagiosas

a) Laudo médico com CID e justificativa clínica do impedimento;
b) Exames laboratoriais comprobatórios;
c) Declaração de notificação compulsória da doença emitida por órgão competente.

7.1.2.4. Fratura Óssea Incapacitante

a) Relatório médico contendo descrição do evento, local da fratura, justificativa do impedimento da locomoção;
b) Laudo dos exames de imagem (raios-X, tomografia etc.) que comprovem a fratura.
c) Se a fratura decorreu de acidente, encaminhar Boletim de Ocorrência Policial.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

7.1.2.5. Gravidez e Complicações

a) Relatório médico detalhado contendo diagnóstico, CID, data do evento e justificativa da impossibilidade da viagem;
b) Exames ou prontuário médico que comprovem o quadro clínico;
c) Documento comprobatório da data de concepção (quando aplicável).

7.1.2.6. Danos à residência ou local de trabalho

a) Boletim de ocorrência ou laudo pericial informando o dano e data do evento;
b) Declaração da empresa informando o cancelamento da obrigatoriedade de presença do segurado (em caso de local de trabalho afetado);
c) Comprovante de vínculo empregatício (CPTS ou contrato de trabalho formal).

7.1.2.7. Desemprego Involuntário / Novo Emprego / Cancelamento ou Prorrogação de Férias

a) Termo de rescisão de contrato de trabalho;
b) Carta de demissão emitida pela empresa;
c) Carta de aceite do novo emprego;
d) Documento oficial de remarcação ou cancelamento das férias pela empresa assinado e com data);
e) Comprovante de vínculo empregatício, CTPS.

7.1.2.8. Convocações Judiciais / Eleitorais / Nomeações Oficiais

a) Intimação, convocação ou notificação oficial com data e obrigatoriedade de comparecimento;
b) Documentos que comprovem que o evento é improrrogável ou não passível de remarcação;
c) Diário oficial com publicação (se nomeação ou convocação oficial).

7.1.2.9. Quarentena Obrigatória

a) Declaração de autoridade sanitária informando a obrigatoriedade da quarentena e o nome do segurado ou familiar envolvido;
b) Documento comprobatório do vínculo com o familiar (se aplicável).

7.1.2.10. Cancelamento de Casamento / Separação / Divórcio

a) Documento que comprove o cancelamento do casamento (certidão ou declaração do cartório);
b) Certidão de separação ou sentença judicial de divórcio expedida após a contratação da viagem.

7.1.2.11. Problemas com Documentação e Visto

a) Boletim de ocorrência do roubo de documentos;
b) Protocolo de solicitação de visto;
c) Documento de recusa do visto ou de não admissão do passageiro;
d) Comprovante de tentativa de regularização do documento (se aplicável).

7.1.2.12. Compromissos Acadêmicos ou Profissionais Inadiáveis

a) Comunicação oficial da instituição de ensino ou concurso público;

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

b) Publicação oficial de remarcação de prova, apresentação de tese ou reunião;
c) Documento que comprove que a data foi alterada após a contratação da viagem.

7.1.2.13. Traslado de Trabalho Superior a 3 Meses

a) Declaração da empresa informando o deslocamento forçado, com data e justificativa da necessidade;
b) Comprovante de vínculo empregatício (CPTS ou contrato formalizado).

Observações Importantes:

- Documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas.
- Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- Todos os documentos devem estar atualizados e completos.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme a análise da regulação do sinistro.
- A contagem do prazo de análise se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

7.2. Não serão aceitos relatórios médicos realizados pelo próprio Segurado, por seu cônjuge ou companheiro, ou por membro da família, independentemente de esta pessoa ser um médico habilitado.

8. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE INTERRUPÇÃO DE VIAGEM

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura tem por objetivo garantir o pagamento, ao próprio Segurado, das despesas decorrentes da interrupção da viagem segurada, caso o segurado seja impedido de concluir a viagem devido à doença, acidente ou falecimento de membro de sua família mediante reembolso ou, até o limite do Capital Segurado contratado.

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

3. RISCOS COBERTOS

3.1. Estão cobertas, por esta cobertura, as despesas decorrentes de multas, diferenças tarifárias ou valores não reembolsados pela companhia aérea em razão de interrupção da viagem segurada.

3.2. Somente haverá cobertura referente a interrupção de viagem segurada quando durante a viagem segurada ocorrer, devidamente comprovado pelo segurado, os seguintes eventos:

a) A morte do pai, mãe, sogro, sogra, irmãos, cônjuge, filhos e enteados do segurado, desde que o óbito ou sepultamento ocorra durante o período da Viagem Segurada;
b) Acidente pai, mãe, sogro, sogra, irmãos, cônjuge, filhos e enteados do segurado, desde que haja internação médica e hospitalar; e
c) Doença pai, mãe, sogro, sogra, irmãos, cônjuge, filhos e enteados do segurado, desde que haja internação médica e hospitalar.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Não estão cobertas as despesas com a Interrupção da Viagem segurada se esta for decorrente de eventos mencionados no item, 5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO, das Condições Gerais do seguro.

4.2. Não estão cobertas as despesas com a Interrupção de Viagem para viagens de navio, exceto para viagens de cruzeiro, trem, ônibus, moto, carro ou outro meio de deslocamento diverso.

4.3. Além das exclusões previstas no item anterior também estão excluídos da Cobertura de Interrupção de Viagem:

a) **Cirurgias plásticas e tratamento com finalidade rejuvenescedora ou estética realizadas por algum dos membros da sua família;**
b) **As doenças e os acidentes ocorridos com algum dos membros da sua família, que não ocasione internação médica e hospitalar; e**
c) **Exames de avaliação médica (check-ups) realizados por algum dos membros da sua família.**

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a interrupção da viagem segurada.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso ou prestação de serviço, da cobertura de Interrupção de Viagem ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Seguradora ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

7.2 Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso de despesas decorrentes da interrupção da viagem, devido a eventos previamente descritos e contratados, conforme as peculiaridades descritas nas condições e respectiva contratação:

7.2.1. Documentos do Segurado:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Documento oficial de identificação com foto (RG e CPF, ou passaporte se estrangeiro);
c) Comprovante de residência atualizado;
d) Comprovante dos dados bancários do segurado (extrato, print ou comprovante bancário);
e) Formulário de autorização de pagamento preenchido e assinado;
f) Comprovante de contratação do seguro (bilhete, apólice ou certificado);
g) Comprovante de aquisição da viagem;
h) Comprovante de reembolso parcial, crédito ou reacomodação oferecida pela companhia aérea ou prestador, se houver; e
i) Comprovantes das multas retidas, diferenças tarifárias ou valores não reembolsados pela companhia aérea, operadora de turismo ou prestadores de serviço aplicadas no cancelamento.

7.2.2. Documentos específicos conforme motivo do cancelamento:

7.2.2.1. Falecimento

a) Certidão de óbito;
b) Documento que comprove o grau de parentesco com o falecido (certidão de nascimento, casamento etc.);
c) Boletim de ocorrência (se o óbito for por acidente).

7.2.2.2. Acidente ou Enfermidade com Internação

a) Boletim de ocorrência (se a internação for decorrente de acidente);
b) Relatório médico completo, assinado e carimbado, contendo data do atendimento, CID da enfermidade ou diagnóstico, justificativa clínica para o impedimento da viagem e data da internação;

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

c) Comprovante de internação hospitalar (declaração da instituição ou prontuário); e
d) Documento que comprove o grau de parentesco (se aplicável).

Observações Importantes:

- Documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas.
- Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- Todos os documentos devem estar atualizados e completos.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme a análise da regulação do sinistro.
- A contagem do prazo de análise se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

8. RATIFICAÇÃO

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE EXTRAVIO DE BAGAGEM

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura tem por objetivo garantir ao próprio Segurado o pagamento do capital Segurado, em caso de extravio, roubo, furto simples ou destruição total da bagagem do segurado pela empresa aérea ou marítima ou terrestre, até o limite do Capital Segurado contratado, dentro do período de vigência da Viagem Segurada. Nesta cobertura, a empresa responsável por despachar a bagagem será responsável pelo pagamento da indenização e a Sabemi irá pagar o valor restante para que o valor do capital contratado seja atingido.

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

3.1. Esta cobertura garante o pagamento do capital segurado ao próprio Segurado em caso de extravio, roubo, furto simples ou destruição total da bagagem pela empresa aérea, marítima ou terrestre, durante a Viagem Segurada.

3.2. Será obrigatória a apresentação do relatório comprobatório de perda (PIR – Property Irregularity Report) emitido pela companhia aérea.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

3.3. Para viagens marítimas faz-se necessária a apresentação da carta original emitida pela Companhia Marítima confirmando o extravio definitivo.

3.4. Para viagens terrestres faz-se necessária a apresentação do tíquete da bagagem acondicionada no bagageiro inferior.

3.5. Será obrigatória a apresentação do recibo original de pagamento emitido pela companhia aérea ou marítima ou terrestre.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Além dos eventos/itens excluídos no item "5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO", das Condições Gerais do seguro. Não estão cobertos :

a) **O simples desaparecimento da bagagem, quando em poder do segurado;**
b) **Qualquer problema ocasionado às cargas vivas, despachadas ou como bagagens acompanhadas, sejam de animais de qualquer porte, silvestres ou de estimação ou, ainda, bagagens perecíveis;**
c) **Perfumes, creme anti-aging ou rejuvenescedor, joias ou bijuterias, relógios maquiagem, bolsas, mochilas, bonés e chapéus, óculos de sol, casacos, cachecol, pulôver, luvas, botas, roupas térmicas, máquinas de barbear e depilar, incluindo e não limitado às definições de Artigos Básicos de Vestuário, Artigos Básicos de Higiene Pessoal;**
d) **Objetos de Valor e Equipamentos Eletrônicos/laptops.**

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado definido no Bilhete.

5.2. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização da cobertura de Extravio de Bagagem ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de indenização por Extravio, Roubo, Furto ou Destruição Total de Bagagem.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

7.1.1. Documentos obrigatórios do Segurado (comuns a todos os casos):

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
c) Comprovante de residência;
d) Comprovante de dados bancários;
e) Formulário de autorização de pagamento preenchido e assinado;
f) Comprovante da contratação do seguro-viagem (bilhete, apólice ou certificado);
g) Comprovante de aquisição da viagem (passagem aérea, marítima ou terrestre);
h) Etiqueta de despacho da bagagem (bag tag);
i) Protocolo de reclamação de extravio junto à empresa transportadora (PIR – Property Irregularity Report);
j) Comprovante de recebimento da indenização parcial ou negativa da transportadora (se houver); e
k) Comprovantes de despesas emergenciais com aquisição de itens de primeira necessidade (notas fiscais com data e valor).

7.1.2. Documentos adicionais conforme o tipo de ocorrência:

7.1.2.1. Extravio pela transportadora (companhia aérea, marítima ou terrestre):

a) Relatório oficial emitido pela empresa transportadora, confirmando o extravio ou perda definitiva da bagagem;
b) Comprovação de que o extravio excedeu o prazo contratual para devolução da bagagem, conforme normas da ANAC ou órgão equivalente;
c) Declaração da empresa de transporte sobre eventual pagamento de indenização ao passageiro.

7.1.2.2. Furto simples ou qualificado, roubo ou saque da bagagem:

a) Boletim de ocorrência policial, constando data, hora e local do evento;
b) Relato detalhado do segurado sobre os fatos ocorridos;
c) Comprovação de que o evento ocorreu durante o período da viagem segurada.

7.1.2.3. Destruição total da bagagem (por acidente ou manuseio):

a) Declaração da companhia transportadora confirmando o dano irreparável da bagagem.

Observações Importantes:

- Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- Todos os documentos devem estar atualizados e completos, emitidos por órgãos ou empresas competentes.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme a análise da regulação do sinistro.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

- A contagem do prazo de análise se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

7.1.3. Importante: O pagamento da indenização da cobertura de Extravio de Bagagem ocorrerá somente após o pagamento de indenização pela Companhia aérea, terrestre ou marítima, pois refere-se ao complemento entre o valor contratado para a cobertura e o valor pago pela empresa transportadora.

8. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL GASTOS DERIVADOS POR ATRASO DE BAGAGEM

1. RISCOS COBERTOS

1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante, até o limite do Capital Segurado contratado e em complemento à indenização obtida junto a empresa transportadora, o reembolso das despesas com a compra de itens de primeira necessidade do Segurado, caso sua Bagagem tenha sido extraviada durante a viagem de ida, enquanto sob a responsabilidade da empresa transportadora, e desde que:

a) O Segurado tenha tentado retirar a Bagagem assim que disponibilizada aos passageiros pela empresa transportadora;
b) Tenha havido o extravio total de um ou mais volumes inteiros despachados;
c) O extravio tenha ocorrido após a entrega da Bagagem à empresa transportadora, mediante comprovante, e antes que o Segurado pudesse resgatá-la durante qualquer trecho ou ao final da viagem de ida segurada;
d) O Segurado tenha feito a reclamação oficial à empresa transportadora e recebido o comprovante de entrega do informe de irregularidade “P.I.R” (Property Irregularity Report), em caso de viagem aérea, ou similar em caso de outro tipo de transporte, antes de deixar o local de conexão com retirada de Bagagem ou desembarque;
e) A Bagagem não seja localizada e entregue ao Segurado no prazo de até 6 (seis) horas após a comunicação de extravio à empresa transportadora; e
f) O Segurado viaje na condição de passageiro em avião de linha aérea regular, trem, embarcação ou ônibus devidamente licenciado para o transporte de passageiros, mediante cobrança de tarifa de transporte e emissão de tíquete de bagagem.

1.2. Entende-se como itens de primeira necessidade Artigos básicos de vestuário e artigos básicos de higiene pessoal, considerados indispensáveis para uso do Segurado até a localização da

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

Bagagem, adquiridos após 6 (seis) horas do registro da reclamação junto a empresa de transporte responsável. Após a localização e entrega da Bagagem ao Segurado, nada mais será indenizado.

2. DEFINIÇÕES

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).

Artigos Básicos de Vestuário: São roupas utilizadas para cobrir certas partes do corpo. Define-se por roupa íntima, calça, camiseta, saia, vestido, blusa, blusa de frio, bermuda, meias, calçado. Não se enquadra nesta definição roupas esportivas ou destinadas ao lazer, tais como, biquinis, sungas e maios.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Além das exclusões constantes na cláusula 5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO das Condições Gerais deste seguro, estão excluídas desta Cobertura as despesas decorrentes de:

a) **desaparecimento, danos ou perdas de qualquer espécie à bagagem de mão, ou seja, aos volumes transportados pelo Segurado, bem como dinheiro, joias, papéis negociáveis, objetos frágeis e artigos eletrônicos, que devem ser transportados como bagagem de mão, e à animais;**
b) **danos à Bagagem despachada, quaisquer que sejam as causas, inclusive roubo ou furto, total ou parcial;**
c) **confisco, apreensão ou destruição da Bagagem por parte da alfândega ou de qualquer autoridade, de fato ou de direito;**
d) **não retirada da Bagagem pelo Segurado logo que disponibilizada pela empresa transportadora;**
e) **evento que não tenha sido reclamado oficialmente à empresa transportadora e/ou que não tenha o Segurado recebido o comprovante de entrega do informe de irregularidade "P.I.R" ("Property Irregularity Report"), em caso de viagem aérea, ou documento similar, em caso de outro tipo de transporte, antes de deixar o local de conexão com retirada de Bagagem ou de desembarque.**

4. FRANQUIA

A Franquia desta Cobertura é de 6 (seis) horas a partir do horário de comunicação do extravio à empresa transportadora.

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado para esta Cobertura representa o valor máximo a ser indenizado em caso

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

de Sinistro, independentemente da quantidade de volumes e do valor da Bagagem do Segurado.

5.2. Em complemento ao item 14 das Condições Gerais deste seguro, para fins de determinação do Capital Segurado vigente na Regulação do Sinistro, será considerada como data do evento a data da notificação à companhia transportadora, constante do informe de irregularidade, preenchido antes do Segurado deixar o local de desembarque.

5.3. Das despesas totais cobertas será descontado o valor indenizado pela empresa transportadora, se houver, para fins de apuração dos prejuízos indenizáveis, limitados ao Capital Segurado.

6. DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO

6.1. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso por gastos emergenciais devido a atraso de bagagem.

6.1.1. Documentos obrigatórios do Segurado (comuns a todos os casos):

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado, ou e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido, relato descrito no portal da Seguradora;
b) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
c) Comprovante de residência;
d) Comprovante de dados bancários;
e) Formulário de autorização de pagamento preenchido e assinado;
f) Comprovante da contratação do seguro-viagem (bilhete, apólice ou voucher);
g) Comprovante de aquisição da passagem (aérea, terrestre, marítima ou ferroviária);
h) Etiqueta de despacho da bagagem (bag tag);
i) Cartão de embarque do trecho em que houve o atraso da bagagem;
j) Comprovante de retirada posterior da bagagem, contendo a data/hora em que foi devolvida ao segurado (declaração da empresa transportadora ou registro de entrega);
k) Protocolo de reclamação de extravio junto à empresa transportadora (PIR – *Property Irregularity Report* ou documento equivalente para outros modais); e
l) Declaração oficial da empresa transportadora confirmando o atraso e o tempo total decorrido até a restituição da bagagem.

6.1.2. Documentos relacionados às despesas emergenciais:

a) Notas fiscais originais e legíveis de todos os itens adquiridos durante o período de atraso da bagagem (produtos de higiene, vestuário, medicamentos ou outros de primeira necessidade);
b) Relatório descritivo das circunstâncias e itens adquiridos, com data, finalidade e valor aproximado de cada despesa;
c) Declaração ou recibo da empresa de transporte sobre eventual pagamento de indenização ao passageiro.

Observações Importantes:

- Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

- As notas fiscais devem estar emitidas em nome do segurado e com data compatível com o período de atraso da bagagem.
- Todos os documentos devem estar atualizados e completos.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme análise da regulação do sinistro.
- A contagem do prazo de análise se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

7. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por estas Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA DE DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES EM VIAGEM (DMH)

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura tem por objetivo garantir o pagamento, mediante reembolso de despesas ao Segurado ou prestação de serviço em rede autorizada nos locais de destino de viagem, relativos a despesas emergenciais médicas, hospitalares, efetuadas pelo segurado para seu tratamento sob orientação médica, devidamente comprovadas, ocasionado por acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período da viagem segurada, uma vez constatada a sua saída de sua cidade de domicílio para viagens nacionais ou internacionais, até o limite do valor de Capital Segurado contratado.

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre as despesas emergenciais médicas, hospitalares decorrentes de Acidente Pessoal coberto ou de enfermidade súbita e aguda, ocorrida exclusivamente durante o período da Viagem Segurada, nacional ou ao exterior, de acordo com o Plano contratado.

3.2. Também cobre episódios de crise ocasionados por doença preexistente ou crônica, quando gerar quadro clínico de emergência ou urgência, até o limite do capital segurado contratado para a cobertura, das despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência, não havendo cobertura para a continuidade e o controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

3.3. Entende-se por Despesas Emergenciais Médicas, Hospitalares:

a) Atendimento médico de emergência;
b) Exames médicos emergenciais;
c) Internação hospitalar para tratamento clínico ou cirúrgico de emergência; e
d) Despesas com medicamentos durante a internação hospitalar.

IMPORTANTE:

a) O atendimento de urgência e emergência deve ser iniciado durante o período de vigência do Bilhete de seguro, sob orientação médica, incluindo diárias hospitalares necessárias para o restabelecimento do Segurado.
b) O Capital Segurado relativo a esta Cobertura será totalmente reintegrado, de forma automática, após ocorrência de cada Evento Coberto, sem cobrança de Prêmio adicional.
c) Cabe ao Segurado a opção expressa pela prestação de serviços ou livre escolha dos prestadores de serviços médicos, hospitalares, desde que sejam profissionais habilitados.
d) A comprovação das despesas emergenciais médicas, hospitalares deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas e dos relatórios do Médico Assistente.
e) As despesas efetuadas no exterior devem ser ressarcidas com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, respeitando-se o limite de Cobertura contratada, à época da ocorrência do Sinistro.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

Além dos Riscos Excluídos do item "5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO" das Condições Gerais, estão expressamente excluídos da Cobertura de Despesas Médicas, Hospitalares em Viagem:

a) **Estados de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes;**
b) **Aparelhos que se referem à órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente, salvo as próteses ou órteses implantadas pela primeira vez devido ao evento coberto;**
c) **Em todos os Planos disponibilizados para comercialização pela Seguradora, estão excluídos problemas de gravidez após o 7º mês (28ª semana) de gestação, quando decorrentes de doença, exames de pré-natal e o parto. Também estão excluídas deste plano situações decorrentes de doença que ensejem problemas de gravidez antes do 7º mês (28ª semana) ou em gestações consideradas de risco pelos exames pré-natais (clínicos e para-clínicos) e, ainda, problemas ocasionados por interrupção voluntária de gravidez e/ou complicações decorrentes desta;**
   c.1. Serão cobertos episódios de crise quando gerado quadro clínico de emergência ou urgência, das despesas relacionadas a estabilização do quadro clínico da segurada que lhe permita continuar a viagem ou retornar ao local de sua residência, não havendo cobertura para o parto, para as despesas com o nascituro e ainda para a continuidade e controle de tratamentos anteriores e posteriores.
d) **Complicações decorrentes de qualquer inobservância de prescrição médica, realizada ao segurado pelo seu médico, pelo médico que o atendeu no local do evento ou mesmo pelo Departamento Médico do Hospital ou Clínica que teve atendimento, ou alta voluntária;**

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

e) **Cirurgias plásticas, tratamentos rejuvenescedores ou estéticos;**
f) **Exames e/ou hospitalização para check-up; e**
g) **Tratamento de transtornos psiquiátricos (mentais, de humor e metabólicos).**

5. VIGÊNCIA DA COBERTURA

Está cobertura terá início:

a) Para viagem aérea no momento da passagem pela Polícia Federal;
b) Para viagem marítima ou terrestre: o início será no embarque do Segurado.

6. CAPITAL SEGURADO

6.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

6.2. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas pelo segurado.

6.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

7. CANCELAMENTO DA COBERTURA

Extingue-se a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

8. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

8.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Seguradora ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

8.2. Prestação de Serviço

8.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o segurado, beneficiário ou representante poderá contatar a Central de Atendimento, conforme canais de contato indicados no Bilhete de Seguro, e informar:

a) O nome completo do segurado, CPF ou o número da Proposta;
b) O local e o telefone de onde se encontra; e
c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias.

8.2.2. Na impossibilidade de contato com os canais de atendimento disponibilizados pela Seguradora, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

8.3. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso por Despesas Médicas e Hospitalares em Viagem

8.3.1. Documentos obrigatórios do Segurado (comuns a todos os casos):

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
c) Carteira Nacional de Habilitação – CNH quando se tratar de acidente automobilístico em que o segurado era o condutor;
d) Comprovante de residência;
e) Comprovante de dados bancários;
f) Formulário de autorização de pagamento preenchido e assinado;
g) Comprovante da contratação do seguro-viagem (bilhete, apólice ou certificado);
h) Comprovante de aquisição da passagem referente ao período da viagem segurada;
i) Relatório descritivo dos fatos e sintomas apresentados, com indicação da data de início da enfermidade ou do acidente; e
j) Boletim de Ocorrência Policial ou equivalente em se tratando de acidente.

8.3.2. Documentos médicos e hospitalares (conforme o tipo de atendimento):

a) Relatório médico completo, emitido por profissional habilitado, assinado e carimbado, contendo o diagnóstico com CID (Classificação Internacional de Doenças); a descrição do tratamento realizado; a justificativa clínica para atendimento de emergência e o período de internação, quando aplicável.
b) Comprovantes originais de atendimento médico de emergência (consultas, exames, cirurgias, hospitalizações);
c) Laudos dos exames realizados, se houver;
d) Notas fiscais originais dos serviços médicos e hospitalares prestados, com discriminação clara dos valores cobrados e identificação do prestador (CNPJ, razão social, endereço);
e) Receituário médico e notas fiscais originais de medicamentos adquiridos durante a internação hospitalar (com nome do medicamento, dosagem e data da compra); e
f) Declaração de alta médica.

Observações Importantes:

- Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- As notas fiscais devem estar emitidas em nome do segurado e com data compatível com o período de atraso da bagagem.
- Todos os documentos devem estar atualizados e completos.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme análise da regulação do sinistro.
- A contagem do prazo de análise se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

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

8.3.4. A comprovação das Despesas Médicas, Hospitalares em Viagem deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas e dos relatórios do Médico Assistente, discriminando o tratamento realizado, o material utilizado e o receituário.

9. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE DESPESAS ODONTOLÓGICAS EM VIAGEM (DO)

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura tem por objetivo garantir o pagamento, mediante reembolso de despesas ao Segurado ou prestação de serviço em rede autorizada nos locais de destino de viagem, relativos a despesas emergenciais odontológicas, efetuadas pelo segurado para seu tratamento sob orientação odontológica, devidamente comprovadas, ocasionado por acidente pessoal ou enfermidade súbita e aguda ocorrida durante o período da viagem segurada, uma vez constatada a sua saída de sua cidade de domicílio para viagens nacionais ou internacionais, até o limite do valor de Capital Segurado contratado.

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre as despesas emergenciais odontológicas decorrentes de Acidente Pessoal coberto ou de enfermidade súbita e aguda, ocorrida exclusivamente durante o período da Viagem Segurada, nacional ou ao exterior, de acordo com o Plano contratado.

3.2. Também cobre episódios de crise ocasionados por pré existência ou crônica, quando gerar quadro clínico de emergência ou urgência, até o limite do capital segurado contratado para a cobertura, das despesas relacionadas à estabilização do quadro clínico do segurado que lhe permita continuar viagem ou retornar ao local de sua residência, não havendo cobertura para a continuidade e o controle de tratamentos anteriores, check-up e extensão de receitas.

3.3. Entende-se por Despesas Odontológicas:

a) Atendimento odontológico de emergência;

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

b) Exames odontológicos emergenciais;
c) tratamento clínico ou cirúrgico de emergência; e
d) Despesas com medicamentos durante o atendimento.

IMPORTANTE:

a) Serão reembolsados tratamentos de urgência/emergência iniciados durante o período de vigência do Bilhete de seguro, sob orientação odontológica.
b) O Capital Segurado relativo a esta Cobertura será totalmente reintegrado, de forma automática, após ocorrência de cada Evento Coberto, sem cobrança de Prêmio adicional.
c) Cabe ao Segurado a opção expressa pela prestação de serviços ou livre escolha dos prestadores de serviços odontológicos, desde que sejam profissionais habilitados.
d) A comprovação das despesas emergenciais odontológicas deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas e dos relatórios do Odontologista Assistente.
e) As despesas efetuadas no exterior devem ser ressarcidas com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, respeitando-se o limite de Cobertura contratada, à época da ocorrência do Sinistro.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

Além dos Riscos Excluídos do item "5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO" das Condições Gerais, estão expressamente excluídos da Cobertura de Despesas Médicas, Hospitalares e/ou Odontológicas em Viagem:

a) **Estados de convalescença (após a alta) e as despesas de acompanhantes;**
b) **Aparelhos que se referem à órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente, salvo as próteses ou órteses implantadas pela primeira vez devido ao evento coberto;**
c) **Despesas odontológicas como tratamentos estéticos, polimento, próteses dentárias, tratamentos de rotina, remoção de tártaro, etc; que não se caracterizem como emergência odontológica;**
   c.1. **Serão cobertos episódios de crise quando gerado quadro clínico de emergência ou urgência, das despesas relacionadas a estabilização do quadro clínico da segurada que lhe permita continuar a viagem ou retornar ao local de sua residência, não havendo cobertura para a continuidade e controle de tratamentos anteriores.**
d) **Complicações decorrentes de qualquer inobservância de prescrição odontológica, realizada ao segurado pelo seu dentista, pelo dentista que o atendeu no local do evento.**

5. VIGÊNCIA DA COBERTURA

Está cobertura terá início:

a) Para viagem aérea no momento da passagem pela Polícia Federal;
b) Para viagem marítima ou terrestre: o início será no embarque do Segurado.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

6. CAPITAL SEGURADO

6.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

6.2. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas pelo segurado.

6.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

7. CANCELAMENTO DA COBERTURA

Extingue-se a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

8. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

8.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Seguradora ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

8.2. Prestação de Serviço

8.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o segurado, beneficiário ou representante poderá contatar a Central de Atendimento, conforme canais de contato indicados no Bilhete de Seguro, e informar:

a) O nome completo do segurado, CPF ou o número da Proposta;
b) O local e o telefone de onde se encontra; e
c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias.

8.2.2. Na impossibilidade de contato com os canais de atendimento disponibilizados pela Seguradora, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

8.3. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso por Atendimento Odontológico de Emergência em Viagem:

8.3.1. Documentos obrigatórios do Segurado:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado, ou e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido, relato descrito no portal da Seguradora;
b) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
c) Comprovante de residência;
d) Comprovante de dados bancários;
e) Formulário de autorização de pagamento preenchido e assinado;

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

f) Comprovante da contratação do seguro-viagem (bilhete, apólice ou certificado);
g) Comprovante de aquisição da passagem referente ao período da viagem segurada;
h) Relato detalhado do ocorrido (descrição do evento que motivou o atendimento odontológico de emergência, com data, local e circunstâncias); e
i) Boletim de Ocorrência Policial ou equivalente em se tratando de acidente.

8.3.2. Documentos específicos relacionados ao atendimento odontológico:

a) Relatório odontológico completo, emitido por cirurgião-dentista, assinado e carimbado, contendo Diagnóstico com CID (quando aplicável); descrição do procedimento clínico ou cirúrgico realizado; justificativa clínica para o atendimento de urgência/emergência; data do atendimento;
b) Notas fiscais originais do atendimento odontológico (consultas, intervenções clínicas ou cirúrgicas), com discriminação dos procedimentos realizados e identificação do prestador (CNPJ, nome completo, CRO, endereço);
c) Laudos dos exames odontológicos realizados, se houver;
d) Receitas odontológicas emitidas pelo profissional responsável, com carimbo e assinatura;
e) Notas fiscais originais de medicamentos adquiridos durante o atendimento emergencial, com nome do medicamento, dosagem e data da compra.

Observações Importantes:

- Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- Todas as notas fiscais devem ser emitidas em nome do segurado, com CNPJ e dados completos do prestador de serviço.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme análise técnica do processo.
- A contagem do prazo de regulação se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

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

8.3.4. A comprovação das Despesas Odontológicas em Viagem deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas e dos relatórios do Dentista, discriminando o tratamento realizado, o material utilizado e o receituário.

9. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE TRASLADO DE CORPO EM VIAGEM (TC)

1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura tem por objetivo garantir, a prestação de serviços ou reembolso das despesas com a liberação e transporte do corpo do segurado do local do evento coberto até a cidade de domicílio do Segurado, incluindo-se nestas despesas todos os procedimentos e itens essenciais para o traslado do corpo. Os serviços poderão ser prestados por rede autorizada nos locais de destino da viagem segurada, observando-se o limite do capital segurado contratado.

1.2. Na hipótese da família optar pela cremação do segurado no local da ocorrência do evento, as despesas relacionadas com tal procedimento serão amparadas pela presente cobertura. Sob nenhuma outra circunstância, esta cobertura abrangerá as despesas com cremação.

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre as despesas com o traslado do corpo do segurado, até a cidade de domicílio, em caso de morte do segurado decorrente de acidente coberto ou doença súbita ocorrida durante a Viagem Segurada, até o limite do capital segurado contratado e definido no Bilhete de seguro para esta cobertura.

3.2. Se a opção dos familiares for pela prestação de serviço para a cobertura, os serviços de assistência serão prestados a partir do momento em que o corpo do segurado se encontrar liberado pelas autoridades policiais e que não exista nenhum obstáculo físico, material, policial ou judicial que impeça sua remoção.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

Além dos riscos não cobertos mencionados no item, "5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO", das Condições Gerais, exclui-se também:

a) **Caixão especial, desde que não seja enquadrado como imprescindível ao transporte do corpo;**
b) **Funeral, cerimônia fúnebre, serviço religioso, enterro ou cremação;**
c) **Busca ou reconhecimento de corpo; e**
d) **Intervenção de empresas funerárias ou terceiros, sem prévia autorização da seguradora, esta ficará eximida de toda e qualquer responsabilidade pelo traslado dos restos do corpo do Segurado.**

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data da morte do Segurado.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso ou prestação de serviço, da cobertura de Traslado de Corpo ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Seguradora ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

7.2. Prestação de Serviço

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o segurado, beneficiário ou representante poderá contatar a Central de Atendimento, conforme canais de contato indicados no Bilhete de Seguro, e informar:

a) O nome completo do segurado, CPF ou o número da Proposta;
b) O local e o telefone de onde se encontra; e
c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias.

7.3. Na impossibilidade de contato com os canais de atendimento disponibilizados pela Seguradora, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

7.3.1. Os familiares deverão cooperar com o Serviço de Assistência a fim de possibilitar a prestação dos serviços mencionados nesta Condição Especial.

7.4. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso de despesas com o Traslado de corpo do segurado falecido durante a viagem

7.4.1. Documentos do Segurado:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e e-mail descrevendo

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

brevemente o relato do ocorrido;

b) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
c) Comprovante de residência;
d) Comprovante de dados bancários;
e) Comprovante da contratação do seguro-viagem (bilhete, apólice ou certificado); e
f) Comprovante de aquisição da passagem referente ao período da viagem segurada.

7.4.2. Documentos específicos da cobertura:

a) Certidão de óbito do segurado;
b) Laudo médico com causa da morte, Declaração do Óbito ou documento similar;
c) Se o óbito ocorreu de acidente, Boletim de Ocorrência Policial ou equivalente;
d) Declaração de autoridade local (consulado, polícia, hospital ou autoridade sanitária);
e) Nota fiscal ou documento similar do serviço funerário responsável pelo traslado, com detalhamento dos serviços e identificação do prestador (CNPJ, endereço, dados bancários);
f) Documentação alfandegária ou consular, se houver, relacionada ao transporte internacional do corpo.

Observações Importantes:

- Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- Todas as notas fiscais devem ser emitidas em nome do segurado, com CNPJ e dados completos do prestador de serviço.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme análise técnica do processo.
- A contagem do prazo de regulação se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete do Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

7.4.3. A comprovação das despesas com o Traslado do Corpo deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas e o beneficiário dos valores será aquele indicado nas notas fiscais originais correspondentes aos gastos relativos com o traslado.

8. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE REGRESSO SANITÁRIO

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura tem por objetivo garantir a prestação de serviços ou reembolso das despesas de

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

regresso do segurado ao local de origem da viagem segurada ou de seu domicílio, pelo meio de transporte mais adequado conforme determinação e especificação médica e expressa por escrito, caso o Segurado não se encontre em condições de retornar como passageiro regular por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos, ocorridos durante a vigência da Viagem Segurada, mediante reembolso ou prestação de serviços em rede autorizada nos locais de destino da viagem, limitada ao valor do capital segurado contratado especificado no Bilhete de seguro.

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre as despesas com o regresso do segurado ao seu domicílio, pelo meio de transporte mais adequado, se este não se encontrar em condições de retornar ao seu domicílio como passageiro regular, durante o período da viagem segurada.

3.2. Para que o Regresso Sanitário ocorra, a equipe médica que estiver atendendo o segurado deverá atestar que o Segurado não se encontra em condições de retornar como passageiro regular e que necessita de outro meio de transporte mais adequado.

IMPORTANTE:

- **i.** A remoção deverá ser para a residência do segurado, ou quando for o caso, para um hospital na cidade de domicílio, capacitado tecnicamente para atendê-lo, em avião de linha regular, devendo ser expressamente autorizada pela equipe médica responsável.
- **ii.** A remoção deverá ser feita mediante apresentação da declaração, por escrito, do médico que atende o segurado no local do evento.
- **iii.** Na declaração médica para remoção deverá conter as seguintes informações: qual o estado de saúde do segurado e qual tratamento e medicação vêm sendo aplicados; qual o meio de transporte recomendado para a remoção; e, se o segurado possuí as condições clínicas de ser removido, sem que haja comprometimento ou agravamento do seu estado de saúde.
- **iv.** A transferência em avião UTI só terá cobertura quando:
  - **a)** A natureza dos ferimentos ou enfermidade assim exigir, a critério do médico responsável; e
  - **b)** Se o segurado estiver internado em UTI do hospital e não tiver tido alta hospitalar e se o destino for outro Hospital no país de domicílio do Segurado, mas nunca, neste caso, a própria residência do segurado.
- **v.** Quando a opção for pela prestação de serviços, em determinados casos, a transferência dependerá da disponibilidade de assentos e autorização das Cias. Aéreas.
- **vi.** Quando a opção for a prestação de serviços, caberá ao segurado ou sua família o dever de localizar e garantir uma vaga hospitalar no local de destino, bem como uma confirmação por escrito da vaga, devidamente assinada e identificada com o Código

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

Regional de Medicina (CRM) do médico do hospital para onde ele deverá ser transferido.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

Além dos eventos não cobertos mencionados no item "5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO", das Condições Gerais, não estão cobertos também:

a) **Regresso sem a devida solicitação e determinação médica realizada por profissional legalmente habilitado;**
b) **Regressos de Segurados sem a devida alta médica devidamente comprovada;**
c) **Acompanhante, exceto se contratado cobertura específica.**

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade da despesa com o regresso sanitário.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso ou prestação de serviço, da cobertura de Regresso Sanitário ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Seguradora ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

7.2. Prestação de Serviço

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o segurado, beneficiário ou representante poderá contatar a Central de Atendimento, conforme canais de atendimento indicados no Bilhete de Seguro, e informar:

a) O nome completo do segurado, CPF ou o número da Proposta;
b) O local e o telefone de onde se encontra;
c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias; e
d) Declaração médica expressando a necessidade de translado específico.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

7.2.2. Na impossibilidade de contato com os canais de atendimento disponibilizados pela Seguradora, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

7.2.3. Se a opção foi pela prestação de serviços e a remoção for realizada para um hospital em território brasileiro, caberá ao segurado e/ou seus familiares o dever de localizar e garantir uma vaga hospitalar e, deverá ter a confirmação por escrito, assinada e identificada com o Código do Conselho Regional de Medicina (CRM) do médico do hospital para onde o segurado será transferido.

7.3. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso de despesas com o Regresso Sanitário.

7.3.1. Documentos do Segurado:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
c) Comprovante de residência;
d) Comprovante dos dados bancários;
e) Comprovante da contratação do seguro-viagem (bilhete, apólice ou certificado); e
f) Comprovante de aquisição da passagem referente ao período da viagem segurada.

7.3.2. Documentos específicos da cobertura:

a) Relatório médico completo com justificativa clínica, CID e recomendação de regresso em condições especiais;
b) Nota fiscal do serviço de transporte adaptado (aéreo ou terrestre), com identificação completa do prestador;
c) Comprovantes de despesas com profissional de saúde acompanhante, se aplicável, com CRM e recibos (se for colocado na cobertura, se não, tira este item).

Observações Importantes:

- Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- Todas as notas fiscais devem ser emitidas em nome do segurado, com CNPJ e dados completos do prestador de serviço.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme análise técnica do processo.
- A contagem do prazo de regulação se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

7.3.3. A comprovação das despesas com o Regresso Sanitário deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

8. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE TRASLADO MÉDICO EM VIAGEM

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura tem por objetivo garantir a prestação de serviços ou reembolso das despesas com a remoção ou transferência do segurado de uma clínica ou hospital que não tenha condições clínicas de prestar o atendimento necessário até a clínica ou hospital mais próximo em condições de atendê-lo, desde que determinado e especificado por médico legalmente habilitado e por escrito decorrentes de acidente pessoal ou enfermidade cobertos, ocorridos durante a vigência da Viagem Segurada e limitada ao valor do capital segurado contratado.

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

Cobre as despesas com a remoção do Segurado até uma clínica ou hospital mais próximo em condição de atendê-lo. Quando requisitado por médico ou equipe médica responsável pelo atendimento, mais de uma remoção, também haverá cobertura, observados os limites do valor do capital segurado contratado.

IMPORTANTE:

- **i.** O Traslado Médico deverá ser para o hospital mais próximo e capacitado tecnicamente para atendê-lo, através do meio de transporte que a equipe médica responsável considerar mais apropriado.
- **ii.** O Traslado Médico deverá ser feito mediante apresentação de pedido, por escrito, do médico que atende o segurado no local do evento.
- **iii.** No pedido médico para o Traslado Médico deverá conter as seguintes informações: que o local atual de internação, segundo critério médico, não tem condições técnicas e estruturais de atendê-lo; qual o estado de saúde do Segurado e qual tratamento e medicação vêm sendo aplicados; qual o meio de transporte recomendado para o Traslado Médico; qual o hospital mais próximo que tem condições de receber o Segurado; e, se o segurado tem condições clínicas de ser removido.
- **iv.** A transferência em avião UTI só terá cobertura quando:
  - **a)** A natureza dos ferimentos ou enfermidade assim exigir, a critério do médico responsável;

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

b) Se a causa clínica da indicação da UTI aérea for exclusiva e diretamente relacionada à queixa inicial do Segurado (razão da internação), e for considerado o único meio de transporte viável para a otimização do prognóstico, estando o paciente em UTI no hospital de origem;

c) Se o segurado estiver internado em UTI do hospital e não tiver tido alta hospitalar e se o destino for outro Hospital na cidade de domicílio do Segurado, nunca a residência do segurado.

v. Se a opção do Segurado for pela prestação de Serviço, no caso de remoção do local do evento para o local de atendimento mais próximo, a Central de Assistência não poderá intervir em todos os casos para realização do resgate em todos os destinos, devido a legislação local, sendo garantido ao segurado o reembolso das despesas havidas com essa remoção, mediante a apresentação dos documentos comprobatórios.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

Além dos eventos não cobertos mencionados no item "5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO", das Condições Gerais, não estão cobertos também:

a) **Traslado sem a devida solicitação e determinação médica realizada por profissional legalmente habilitado;**

b) **Traslado de Segurados sem a devida alta médica devidamente comprovada**

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade das despesas com o traslado médico.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso ou prestação de serviço, da cobertura de Traslado Médico ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Seguradora ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

7.2. Prestação de Serviço

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o segurado, beneficiário ou representante poderá contatar a Central de Atendimento da Seguradora, conforme canais de atendimento indicados no Bilhete de Seguro, e informar:

a) O nome completo do segurado, CPF ou o número da Proposta;
b) O local e o telefone de onde se encontra; e
c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias;
d) Declaração médica expressando a necessidade de translado específico.

7.2.2. Na impossibilidade de contato com os canais de atendimento disponibilizados pela Seguradora, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

7.2.3. Os familiares deverão cooperar com o Serviço de Assistência a fim de possibilitar a prestação dos serviços mencionados nesta Condição Especial.

7.3. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso de despesas com o Traslado Médico

7.3.1. Documentos do Segurado:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
c) Comprovante de residência;
d) Traslado médico;
e) Comprovante da contratação do seguro-viagem (bilhete, apólice ou certificado); e
f) Comprovante de aquisição da passagem referente ao período da viagem segurada.

7.3.2. Documentos específicos da cobertura:

a) Relatório médico com justificativa clínica para a remoção e impossibilidade de atendimento local;
b) Nota fiscal do serviço de transporte médico especializado, com detalhamento dos serviços prestados e identificação do fornecedor.

Observações Importantes:

- Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- Todas as notas fiscais devem ser emitidas em nome do segurado, com CNPJ e dados completos do prestador de serviço.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme análise técnica do processo.
- A contagem do prazo de regulação se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

7.3.3. A comprovação das despesas com o traslado Médico deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

8. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE ASSISTÊNCIA FUNERAL (AF)

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura tem por objetivo garantir a prestação de serviços ou reembolso relativo às despesas com o funeral do Segurado, cujo óbito tenha ocorrido durante o período da Viagem Segurada, mediante reembolso de despesas ou prestação de serviços, limitada ao valor do capital segurado contratado.

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre as despesas com funeral conforme plano contratado.

3.2. No caso de o beneficiário optar pela prestação de serviços, o funeral será realizado em complementação ao serviço de Traslado de Corpo e somente poderá ser realizado em território nacional e deverá comunicar de forma expressa por esta escolha.

3.3. Nos casos em que a escolha seja pelo reembolso dos valores o beneficiário dos valores será aquele indicado nas notas ficais originais correspondentes aos gastos relativos ao funeral.

3.3.1. Serviços de Assistência Funeral:

i. Assessoria para as Formalidades Administrativas: o Serviço de Assistência obterá os documentos necessários para que a Funerária do Município do Segurado possa realizar o funeral, junto ao local/hospital do óbito. Os familiares serão informados a respeito das providências tomadas e caso necessário, será solicitado o acompanhamento de uma pessoa da família;

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

ii. Carro Funerário: o Serviço de Assistência colocará à disposição da família um carro funerário para transporte do corpo até o local do velório e depois até o local onde se fará o sepultamento ou cremação desde que dentro do mesmo Município;
iii. Coroa de Flores: o Serviço de Assistência colocará à disposição da família uma coroa de flores da época, juntamente com uma faixa de dizeres redigida pela família;
iv. Locação de Jazigo: caso a família não disponha de local para o sepultamento, o Serviço de Assistência se responsabilizará pela locação de um jazigo, por um período de 3 (três) anos, a contar da data do sepultamento, dependendo da disponibilidade do local;
v. Mesa de Condolências: o Serviço de Assistência providenciará uma mesa onde será colocado o livro de presença;
vi. Ornamentação de Urna: o Serviço de Assistência colocará à disposição da família, flores da época para o interior da urna, bem como vestirá o corpo, com as roupas disponibilizadas pelos familiares, se assim a família desejar;
vii. Paramentos: o Serviço de Assistência se responsabilizará pelos castiçais e velas que acompanham a urna bem como pelos aparelhos de ozona;
viii. Preparação do Corpo: o Serviço de Assistência fará a preparação do corpo, se assim a família desejar, que inclui: banho, barba, com as roupas disponibilizadas pelos familiares, tamponamento, desodorização, tanatopraxia (aplicação de formol);
ix. Orientação para Registro de Óbito: o Serviço de Assistência fornecerá orientações acerca dos documentos necessários para registo da Certidão de Óbito;
x. Sepultamento ou Cremação: o Serviço de Assistência providenciará o sepultamento no túmulo ou jazigo, podendo ainda o Segurado ser cremado, caso esta opção tenha sido formalizada em vida, com documentação pertinente;
xi. Urna ou Caixão: o Serviço de Assistência garante o fornecimento da urna ou caixão dentro do valor estipulado contratado; e
xii. Velório: o Serviço de Assistência colocará à disposição da família uma sala velatória ou capela, conforme o local.

3.3.2. O Serviço de Assistência não se responsabilizará e não arcará com despesas pela exumação dos corpos que estejam no jazigo quando do sepultamento.

3.3.3. A cremação sempre será de responsabilidade do Serviço de Assistência. Caso o óbito ocorra ou o Segurado resida em Município que não disponha deste serviço, tendo a família optado pela cremação, deverá arcar com o translado do corpo até o local da cremação.

3.3.4. Todas as taxas envolvidas na prestação do Serviço estarão cobertas, respeitando o limite da importância segurada estabelecida no Bilhete de Seguro, e desde que devidamente comprovadas.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Não está coberto o funeral do segurado decorrente de eventos mencionados no item 5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO", das Condições Gerais.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

4.2. Além dos Riscos Excluídos do item anterior, estão expressamente excluídos da Cobertura de Assistência Funeral, eventos decorrentes de:

a) **Inundação, furacão, erupção vulcânica, tempestade, terremotos, movimentos sísmicos;**
b) **Ocorrências de irradiação decorrentes de transmutação nuclear, desintegração ou radioatividade, bem como casos de força maior;**
c) **Ocorrências em situações de guerra, comoções sociais, atos de terrorismo e sabotagem, greves e quaisquer outras perturbações de ordem pública. Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o Segurado estiver no exercício da prestação de serviço militar, de atos de humanidade em auxílio de outrem, no exercício legal de prática de esportes ou quando estiver utilizando, legalmente, de meio de transporte mais arriscado;**
d) **Suicídio do Segurado cometido dentro dos primeiros 24 meses de Vigência do Seguro, ou da sua recondução depois de suspenso;**
e) **Translado do corpo para cremação para outro Município, que não seja o de destino da Cobertura de Translado, onde a cremação possa ser efetuada;**
f) **Aquisição de jazigo;**
g) **A exumação dos corpos que estiverem no jazigo quando do sepultamento;**
h) **Do 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; e,**
i) **Eventos decorrentes de Ato Ilícito doloso praticado pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo Representante de um ou de outro.**

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data da morte do Segurado.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso ou prestação de serviço, da cobertura de Assistência Funeral, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Pedido de Serviço de Assistência

7.1.1. Caso a opção dos familiares não seja pelo reembolso, mas sim pela utilização do serviço de assistência, estes poderão contatar a Central de Atendimento da Seguradora, conforme canais de

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

atendimento indicados no Bilhete de Seguro, e informar:

a) Nome do Segurado, CPF ou número da Proposta;
b) O local e o número do telefone onde o Serviço de Assistência poderá encontrar os familiares ou representantes do Falecido; e
c) Os documentos necessários para comprovar o vínculo familiar.

7.1.2. Na impossibilidade de contato com os canais de atendimento disponibilizados pela Seguradora, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

7.1.3. Os familiares deverão cooperar com o Serviço de Assistência a fim de possibilitar a prestação dos serviços mencionados nesta Condição Especial. Caso o Serviço de Assistência necessite do envio de documentos complementares para o cumprimento de eventuais formalidades, referidas despesas serão custeadas pela prestadora.

7.2. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso de despesas com Assistência Funeral

7.2.1. Documentos do Segurado:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
c) Comprovante de residência;
d) Comprovante da contratação do seguro-viagem (bilhete, apólice ou certificado);
e) Comprovante de aquisição da passagem referente ao período da viagem segurada; e
f) Certidão de óbito do segurado.

7.2.2. Documentos do Beneficiário/Requerente:

a) Documento de identificação e CPF do tomador na nota fiscal ou do responsável pelo pagamento das despesas, conforme recibos;
b) Comprovante de residência atualizado;
c) Comprovante de dados bancários para reembolso (conta de titularidade do beneficiário/requerente); e
d) Formulário de autorização de pagamento preenchido e assinado.

7.2.3. Comprovantes de Despesas (para fins de reembolso):

a) Nota fiscal dos serviços funerários, emitida em nome do requerente, com detalhamento dos serviços prestados e identificação da empresa prestadora (razão social, CNPJ, endereço);

Observações Importantes:

- Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- As notas fiscais devem conter dados completos da empresa emissora, descrição detalhada dos serviços e valores cobrados.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme análise técnica do processo.
- A contagem do prazo de regulação se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

7.2.4. A comprovação das despesas com a Assistência Funeral deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

7.2.5. O beneficiário dos valores será aquele indicado nas notas ficais originais correspondentes aos gastos relativos ao funeral.

8. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE HOSPEDAGEM EM HOTEL APÓS ALTA HOSPITALAR

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura tem por objetivo garantir o reembolso das despesas com a hospedagem do Segurado após alta hospitalar por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos, ocorridos durante a vigência da viagem segurada e limitada ao valor do Capital Segurado contratado.

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

Cobre as despesas com a hospedagem do segurado em hotel após este ter recebido alta hospitalar com prescrição de repouso pelo médico que o atendeu e prescreveu a alta hospitalar.

IMPORTANTE:

i. Esta cobertura inclui apenas o pagamento da diária para estadia no hotel.
ii. A cobertura tem limite máximo de diárias, até o limite de Capital Segurado contratado, de acordo com o plano contratado.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Não estão cobertas as despesas com hospedagem em hotel após alta hospitalar do segurado decorrente de eventos não cobertos mencionados no item "5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO", das Condições Gerais.

4.2. Além dos Riscos Excluídos do item anterior, estão expressamente excluídos da Cobertura de Hospedagem Após Alta Hospitalar, quaisquer despesas extras que não sejam referentes as diárias, tais como: alimentação, entretenimento, telefonemas, etc.

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade das despesas com a hospedagem em hotel após alta hospitalar.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso da cobertura de Hospedagem em Hotel Após Alta Hospitalar, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso de despesas com hospedagem do Segurado após alta hospitalar por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos.

7.1.1. Documentos do Segurado:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
c) Comprovante de residência;
d) Comprovante da contratação do seguro-viagem (bilhete, apólice ou certificado);
e) Comprovante de aquisição da passagem referente ao período da viagem segurada;
f) Relatório médico com data da alta hospitalar, justificativa clínica para permanência e recomendação de repouso fora do domicílio.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

7.1.2. Documentos do Beneficiário/Requerente (quando diferente do Segurado):

a) Documento de identificação e CPF do requerente;
b) Comprovante de residência atualizado;
c) Comprovante de dados bancários para reembolso (conta de titularidade do beneficiário/requerente); e
d) Formulário de autorização de pagamento preenchido e assinado.

7.1.3. Comprovantes de Despesas (para fins de reembolso):

a) Notas fiscais dos serviços de hospedagem, emitidas em nome do segurado ou do requerente, com identificação do estabelecimento (razão social, CNPJ, endereço) e detalhamento do período de permanência e valores cobrados, com a identificação completa do tomador ou responsável pelo pagamento em caso de recibo.

Observações Importantes:

- Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- As notas fiscais devem conter dados completos da empresa emissora, descrição detalhada dos serviços e valores cobrados.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme análise técnica do processo.
- A contagem do prazo de regulação se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

7.1.4. A comprovação das despesas com a hospedagem deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

8. DATA DO EVENTO

Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando da liquidação do sinistro, a data do documento que justifique a hospedagem em hotel após a alta hospitalar.

9. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE DESLOCAMENTO DE ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura tem por objetivo garantir o reembolso das despesas com o deslocamento de um acompanhante, indicado pelo Segurado, caso este esteja viajando desacompanhado e permaneça hospitalizado por um período superior a 10 (dez) dias por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos, ocorrido durante a vigência da Viagem Segurada e limitado ao valor do Capital Segurado contratado.

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

Cobre as despesas com o deslocamento de um acompanhante, se, em consequência do evento coberto, o segurado desacompanhado, permanecer hospitalizado em unidade hospitalar localizada fora do seu município de domicílio por mais de 10 (dez) dias.

IMPORTANTE:

i. Esta cobertura garante o pagamento de uma passagem, de ida e volta, para uma pessoa indicada pelo Segurado, para que esta possa acompanhá-lo.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

Não está coberta as despesas de deslocamento para acompanhante do segurado, se a hospitalização for decorrente de eventos mencionados no item, "5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO", das Condições Gerais.

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade das despesas com o deslocamento do acompanhante.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização da cobertura de Acompanhante em Caso de Hospitalização Prolongada, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso de despesas com deslocamento de acompanhante em caso de hospitalização prolongada do Segurado.

7.1.1. Documentos do Segurado:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
c) Comprovante de residência;
d) Comprovante da contratação do seguro-viagem (bilhete, apólice ou certificado);
e) Comprovante de aquisição da passagem referente ao período da viagem segurada;
f) Relatório médico atestando a hospitalização prolongada do segurado, com justificativa clínica para a necessidade de acompanhamento.

7.1.2. Documentos do Acompanhante (quando houver reembolso a seu favor):

a) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
b) Comprovante de residência atualizado;
c) Comprovante de vínculo com o segurado (quando aplicável);
d) Comprovante de dados bancários para reembolso (conta de titularidade do acompanhante ou requerente autorizado); e
e) Formulário de autorização de pagamento preenchido e assinado.

7.1.3. Comprovantes de Despesas (para fins de reembolso):

a) Comprovantes de aquisição de passagens utilizadas para o deslocamento (bilhetes aéreos, rodoviários, ferroviários ou marítimos), com identificação do passageiro e data da viagem; e
b) Notas fiscais ou recibos dos serviços de transporte utilizados, com identificação do prestador, valores pagos e dados do acompanhante.

Observações Importantes:

- Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis
- As notas fiscais devem conter dados completos da empresa emissora, descrição detalhada dos serviços e valores cobrados.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme análise técnica do processo.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

- A contagem do prazo de regulação se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

7.1.4. A comprovação das despesas com o deslocamento do acompanhante deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

8. DATA DO EVENTO

Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando da liquidação do sinistro, a data do documento que justifique o deslocamento do acompanhante.

9. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE HOSPEDAGEM PARA ACOMPANHANTE EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura tem por objetivo garantir o reembolso de despesas com hospedagem de um acompanhante, indicado pelo Segurado, caso este esteja viajando desacompanhado e permaneça hospitalizado por um período superior a 10 (dez) dias por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos, ocorrido durante a vigência da Viagem Segurada, limitada ao valor do Capital Segurado contratado.

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

Cobre as despesas com hospedagem de um acompanhante, se, em consequência do evento coberto, o segurado desacompanhado, permanecer hospitalizado em unidade hospitalar localizada fora do seu município de domicílio por mais de 10 (dez) dias.

IMPORTANTE:

i. Esta cobertura incluí apenas o pagamento da diária para estadia no hotel.
ii. A cobertura tem limite máximo de diárias, até o limite de Capital Segurado contratado, de acordo com o Plano escolhido.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Não está coberta as despesas de hospedagem para acompanhante em caso de hospitalização prolongada do segurado, se a hospitalização for decorrente de eventos mencionados no item, "5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO", das Condições Gerais.

4.2. Além dos Riscos Excluídos do item anterior, estão expressamente excluídos da Cobertura de Hospedagem para Acompanhante em Caso de Hospitalização Prolongada, despesas extras como: alimentação, entretenimento, telefonemas, fax, etc.

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade das despesas com a hospedagem do acompanhante.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso da cobertura de Hospedagem para Acompanhante em Caso de Hospitalização Prolongada, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso de despesas com hospedagem para acompanhante em caso de hospitalização prolongada do Segurado.

7.1.1. Documentos do Segurado:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
c) Comprovante de residência;
d) Comprovante da contratação do seguro-viagem (bilhete, apólice ou certificado);
e) Comprovante de aquisição da passagem referente ao período da viagem segurada;
f) Relatório médico atestando a hospitalização prolongada do segurado, com justificativa clínica para a necessidade de permanência de acompanhante.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

7.1.2. Documentos do Acompanhante (quando houver reembolso a seu favor):

a) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
b) Comprovante de residência atualizado;
c) Comprovante de vínculo com o segurado (quando aplicável);
d) Comprovante de dados bancários para reembolso (conta de titularidade do acompanhante ou requerente autorizado);
e) Formulário de autorização de pagamento preenchido e assinado.

7.1.3. Comprovantes de Despesas (para fins de reembolso):

a) Notas fiscais ou recibos de hospedagem, emitidos em nome do acompanhante ou do requerente, com razão social, CNPJ, endereço da empresa, discriminação das diárias, período e valores cobrados;
b) Comprovante do meio de pagamento utilizado, quando aplicável (ex: fatura de cartão de crédito, comprovante de transferência ou pagamento bancário).

Observações Importantes:

- Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- As notas fiscais devem conter dados completos da empresa emissora, descrição detalhada dos serviços e valores cobrados.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme análise técnica do processo.
- A contagem do prazo de regulação se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

7.1.4. A comprovação das despesas de hospedagem do acompanhante deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

8. DATA DO EVENTO

Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando da liquidação do sinistro, a data do documento que justifique a hospedagem do acompanhante.

9. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE REMARCAÇÃO DE PASSAGEM PARA REGRESSO

1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Esta cobertura tem por objetivo garantir o pagamento das despesas com a diferença de tarifa aérea do Segurado para garantir viagem de regresso do segurado ao local de domicílio ou origem da viagem por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos, ocorridos durante a vigência da Viagem Segurada, mediante reembolso limitado ao valor do Capital Segurado contratado, em decorrência dos um dos motivos citados abaixo:

a) Incêndio, explosão, roubo com danos e/ou violência no domicílio habitual do segurado mediante apresentação de Cópia do BO (Boletim de Ocorrência Policial) e Laudo do Corpo de Bombeiros;
b) Enfermidade de caráter súbito ou acidente coberto do segurado ou de seu companheiro de viagem, desde que, a necessidade de retorno, esteja comprovada através de prontuário médico completo e laudo atestando a necessidade do retorno;
c) Enfermidade grave de caráter súbito ou acidente grave de membros da família que não estejam em viagem com o Segurado;
d) Falecimento de seu companheiro de viagem; e
e) Falecimento de um membro da família do segurado ou de seu companheiro de viagem.

1.2. O falecimento do Membro da Família deverá ser comprovado por meio de atestado de óbito e a internação hospitalar deverá ser comprovada através de relatório médico, observando-se ainda as cláusulas de exclusão da cobertura contidos nas Condições Gerais da Assistência Viagem.

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

Cobre as despesas de diferença de tarifa para a remarcação do bilhete aéreo do segurado, caso este tenha que antecipar ou adiar o seu regresso programado, em razão de acidente ou enfermidade coberta.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Não estão cobertas as despesas de garantia de regresso do segurado decorrente de eventos não cobertos mencionados no item, “5 Riscos Excluídos”, ou no item, “22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO”, das Condições Gerais.

4.2. Não estão cobertas as despesas com o regresso do Segurado para viagens de navio, trem, ônibus, moto, carro ou outro meio de deslocamento diverso.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade das despesas com a remarcação do bilhete aéreo.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso da cobertura de Remarcação de Passagem para Regresso, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Pedido de Reembolso

7.1.1. Documentos do Segurado:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
c) Comprovante de residência;
d) Comprovante da contratação do seguro-viagem (bilhete, apólice ou certificado);
e) Comprovante de aquisição da passagem original, referente ao trecho da viagem segurada; e
f) Novo bilhete ou comprovante da passagem adquirida para regresso ao local de origem.

7.1.2. Documentos específicos da cobertura:

a) Relatório médico detalhado, emitido durante o período da viagem segurada, atestando o acidente pessoal ou a enfermidade, e justificando a necessidade de antecipação ou alteração do retorno;
b) Documentação hospitalar e/ou exames que comprovem a condição de saúde impeditiva, conforme descrito no relatório médico.

7.1.3. Comprovantes de Despesas (para fins de reembolso):

a) Nota fiscal e/ou recibo emitido pela companhia aérea, agência ou operadora de viagem, referente à diferença de tarifa aérea efetivamente paga;
b) Comprovante de dados bancários para reembolso (conta de titularidade do segurado).

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

Observações Importantes:

- Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- As notas fiscais e recibos devem conter dados completos do emissor, CNPJ e descrição clara do serviço prestado.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme análise técnica do processo.
- A contagem do prazo de regulação se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

7.1.4. A comprovação das despesas com a diferença de tarifa aérea deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

8. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE RETORNO DE MENORES E/OU IDOSO EM VIAGEM INTERNACIONAL

1. OBJETIVO DA COBERTURA

1.1. Garante ao acompanhante menor de 18 (dezoito) anos e acompanhante idoso com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, sob responsabilidade do Segurado, o reembolso de despesas referente a um bilhete de passagem aérea ou terrestre, em classe econômica ou semileito, para o retorno do menor ou idoso a sua residência no Brasil, até o limite do Capital Segurado contratado, caso esse menor fique impossibilitado de prosseguir sua viagem, por motivo de doença súbita, acidente pessoal ou falecimento do segurado acompanhante responsável. Se necessário, será coberta uma passagem aérea ou terrestre de ida e volta para uma pessoa adulta, designada pela família para acompanhar ou escoltar o menor no regresso, exceto se decorrentes de riscos excluídos e desde que respeitadas as demais cláusulas das Condições Gerais, destas Condições Especiais e do Bilhete de Seguro.

1.2. Serão reembolsadas as despesas referentes às eventuais diferenças tarifárias existentes entre a passagem paga e o valor da passagem para o voo remarcado, no fornecimento de bilhete de passagem aérea ou terrestre, em classe econômica ou semileito, caso não seja possível que o(s) acompanhante(s) do segurado retorne(m) pelo meio inicialmente previsto.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre as despesas, mediante reembolso com o retorno de menor de 18 (dezoito) anos e/ou idoso com idade igual ou maior que 60 (sessenta) anos sob responsabilidade do Segurado.

3.1.1. A cobertura garante o pagamento de uma passagem aérea, de ida e volta, para uma pessoa indicada pelo Segurado, para que uma pessoa adulta com idade inferior a 60 (sessenta) anos, designada pela família do segurado, possa acompanhar de volta ao país de residência o menor ou o idoso que venha a ficar desacompanhado, caso ocorra um Acidente Pessoal coberto ou doença súbita do segurado que estiver acompanhado de menor de até 18 (dezoito) anos ou de idoso com idade igual ou maior que 60 (sessenta) anos na Viagem Internacional Segurada.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

Além dos eventos mencionados no item, "5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO", das Condições Gerais, não estão cobertas por esta cobertura as despesas de acompanhamento de menor e/ou idoso, se o acidente ou enfermidade do segurado ocorrer em território brasileiro.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO

O envio de acompanhante será válido somente para eventos cobertos ocorridos em viagens internacionais nos países cobertos pelo seguro e indicados no Bilhete de Seguro.
Para viagens Nacionais, estarão cobertas as despesas relativas ao retorno do menor ou idoso a sua cidade de domicílio.

6. CAPITAL SEGURADO

6.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete segurado para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

6.2. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas do acompanhamento do menor e/ou idoso.

6.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

7. CANCELAMENTO DA COBERTURA

7.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso da cobertura de Retorno de Menores e/ou Idoso em Viagem Internacional, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

efeito.

7.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

8. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

8.1. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso de despesas com bilhete de retorno de menor ou idoso ao Brasil.

8.3.1. Documentos do Segurado (acompanhante responsável):

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
c) Comprovante de residência;
d) Comprovante da contratação do seguro-viagem (bilhete, apólice ou certificado);
e) Comprovante de aquisição da passagem original do segurado referente ao período da viagem segurada.

8.3.2. Documentos do Menor ou Idoso transportado:

a) Documento de identificação do menor ou idoso transportado (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
b) Comprovante da aquisição da passagem de retorno (bilhete aéreo ou terrestre, classe econômica ou semileito); e
c) Comprovante de embarque.

8.3.3. Documentos específicos da cobertura:

a) Relatório médico que comprove a doença súbita, acidente pessoal ou falecimento do segurado acompanhante;
b) Certidão de óbito do segurado acompanhante (quando aplicável); e
c) Declaração da impossibilidade de continuidade da viagem pelo menor ou idoso em razão do evento.

8.3.4. Comprovantes de Despesas (para fins de reembolso):

a) Nota fiscal ou recibo da empresa a-érea ou terrestre referente à aquisição da nova passagem;
b) Comprovante de dados bancários para reembolso (conta de titularidade do responsável legal pelo menor/idoso ou do próprio menor/idoso, se aplicável).

Observações Importantes:

- Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- As notas fiscais devem conter dados completos do prestador, descrição detalhada do serviço e valores cobrados.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme análise técnica do processo.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

- A contagem do prazo de regulação se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

8.3.5. A comprovação das despesas com o deslocamento do acompanhante deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

8.3.6. Caso seja necessário a Sabemi se reserva o direito de solicitar documentação complementar.

9. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE REMARCAÇÃO DE PASSAGEM PARA REGRESSO DE MEMBROS DA FAMÍLIA

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura tem por objetivo garantir o reembolso de despesas com a diferença de tarifa aérea dos membros da família do Segurado para garantir sua viagem de regresso, por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos, ocorridos com o Segurado durante a vigência da Viagem Segurada, mediante reembolso e limitado ao valor do Capital Segurado contratado.

O Segurado deverá retornar com passagem aérea – classe econômica – sempre que o custo da passagem original superar o valor da passagem em classe econômica.

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

Cobre as despesas de diferença de tarifa com a remarcação do bilhete aéreo dos membros da família do segurado, caso estes tenham que antecipar ou adiar o seu regresso programado, em razão de acidente ou enfermidade coberta ocorrida com o Segurado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Não estão cobertas as despesas de garantia de regresso dos membros da família do segurado, em razão de eventos não cobertos mencionados no item, “5 Riscos Excluídos”, ou no item, “22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO”, das Condições Gerais, ocorridos com o Segurado.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

4.2. Não estão cobertas as despesas com o regresso dos membros da família para viagens de navio, exceto para viagens de cruzeiro, trem, ônibus, moto, carro ou outro meio de deslocamento diverso.

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas com a remarcação das passagens dos membros da família.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso da cobertura de Remarcação de Passagem para Regresso de Membros da Família, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

7.2. **Para o pagamento da indenização, mediante reembolso, da cobertura de Remarcação de Passagem para Regresso de Membros da Família, os documentos básicos necessários são:**

a) "Aviso de Sinistro" preenchido e assinado pelo Segurado, ou e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido, relato descrito no portal da Seguradora;
b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente;
c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia);
d) Originais de todos os comprovantes de despesas;
e) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia); e
f) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.

7.2.1. A comprovação das despesas com a diferença de tarifa aérea deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

8. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE FISIOTERAPIA

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura tem por objetivo garantir a prestação de serviço ou reembolso das despesas para tratamento fisioterápico para complementação do atendimento da Cobertura de Despesas Médicas Hospitalares em Viagem, por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos ocorridos durante a vigência da Viagem Segurada, mediante reembolso ou prestação de serviços em rede autorizada nos locais de destino de viagem, limitado ao valor do Capital Segurado contratado.

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

Cobre as despesas com o tratamento fisioterápico necessário, após atendimento emergencial do segurado, durante o período de vigência da Viagem Segurada, se este foi prescrito pelo médico que o atendeu.

IMPORTANTE:

i. Esta cobertura inclui apenas o pagamento das sessões de fisioterapia, estando excluídas despesas com alimentação, transporte ou qualquer tipo de material ou acessório que venha a ser necessário para complementar o tratamento fisioterápico do Segurado.

ii. A cobertura está limitada ao máximo de 10 (dez) sessões, até o limite de Capital Segurado contratado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Não estão cobertas as despesas com tratamento fisioterápico do segurado decorrente de eventos não cobertos mencionados no item, "5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO", das Condições Gerais.

4.2. Além dos Riscos Excluídos do item anterior, estão expressamente excluídos da Cobertura de Fisioterapia, despesas extras como: alimentação, transporte ou qualquer tipo de material ou acessório.

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas de fisioterapia pelo segurado.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso ou prestação de serviço, da cobertura de Fisioterapia, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar a prestação de serviço através de contato com a Central de Atendimento da Seguradora ou, solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

7.2. Prestação de Serviço

7.2.1. Para a solicitação de prestação de serviço para o evento coberto, o segurado, beneficiário ou representante poderá contatar a Central de Atendimento, conforme canais de atendimento indicados no Bilhete de Seguro, e informar:

a) O nome completo do segurado, CPF ou o número da Proposta;
b) O local e o telefone de onde se encontra; e
c) O problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias.

7.2.2. Na impossibilidade de contato com os canais de atendimento disponibilizados pela Seguradora, as despesas de comunicações com a Central de Atendimento serão reembolsadas mediante apresentação dos comprovantes originais dos gastos telefônicos.

7.3. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso de despesas com Fisioterapia.

7.3.1. Documentos do Segurado:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
c) Comprovante de residência;
d) Comprovante da contratação do seguro-viagem (bilhete, apólice ou certificado);
e) Comprovante de aquisição da passagem referente ao período da viagem segurada.

7.3.2. Documentos específicos da cobertura:

a) Relatório médico detalhado com a indicação clínica para realização de sessões de fisioterapia, contendo diagnóstico, origem (acidente ou doença), datas de início e fim do

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

tratamento, número de sessões recomendadas e carimbo com CRM do profissional responsável;

b) Caso a origem seja um acidente: cópia do registro ou atendimento médico de urgência/emergência descrevendo a data e circunstância do evento;

c) Caso a origem seja doença: cópia do primeiro relatório médico descrevendo a enfermidade súbita e a data do diagnóstico.

7.3.3. Comprovantes de Despesas (para fins de reembolso):

a) Notas fiscais ou recibos dos serviços fisioterapêuticos, com indicação do nome do segurado, número de sessões realizadas, valores cobrados e identificação do profissional ou clínica prestadora (nome completo/razão social, CNPJ ou CPF, endereço);

b) Comprovante de dados bancários para reembolso (conta de titularidade do segurado ou responsável legal, se aplicável).

Observações Importantes:

- Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- As notas fiscais devem conter dados completos do prestador, descrição detalhada dos serviços e valores cobrados.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme análise técnica do processo.
- A contagem do prazo de regulação se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

7.3.4. comprovação das despesas com o tratamento fisioterápico deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

8. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE DESPESAS FARMACÊUTICAS

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura tem por objetivo garantir o reembolso das despesas com medicamentos prescritos em complementação do atendimento da Cobertura de Despesas Médicas Hospitalares do segurado, por motivo de acidente pessoal ou enfermidade cobertos ocorridos durante a vigência da Viagem Segurada, mediante reembolso ou a prestação de serviços através de rede credenciada no local de destino da viagem, limitado ao valor do Capital Segurado contratado.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

Cobre as despesas com o medicamento prescrito, durante e/ou após atendimento emergencial do segurado, ocorrido dentro do período de vigência da Viagem Segurada, se este foi prescrito pelo médico que o atendeu, exceto se receituário emitido por familiares ou acompanhantes da viagem.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

Não estão cobertas as despesas com medicamento para o segurado decorrente de eventos não cobertos mencionados no item, "5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO", das Condições Gerais, bem como sem prescrição médica.

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. Capital Segurado máximo definido no Bilhete e seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas farmacêuticas pelo segurado.

5.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso da cobertura de Despesas Farmacêuticas, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso de despesas farmacêuticas.

7.1.1. Documentos do Segurado:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
c) Comprovante de residência;

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

d) Comprovante da contratação do seguro-viagem (bilhete, apólice ou certificado);
e) Comprovante de aquisição da passagem referente ao período da viagem segurada.

7.1.2. Documentos específicos da cobertura:

a) Prescrição médica contendo nome completo do paciente, data da emissão, nome e dosagem dos medicamentos, tempo estimado de uso e assinatura e carimbo do profissional com CRM/Código do Conselho Regional;
b) Relatório ou laudo médico que justifique a necessidade dos medicamentos, com diagnóstico detalhado e data do evento (acidente ou início da enfermidade).

7.1.3. Comprovantes de Despesas (para fins de reembolso):

a) Notas fiscais de medicamentos adquiridos, emitidas em nome do segurado, contendo: nome do medicamento, quantidade adquirida, valor unitário e total, nome e CNPJ da farmácia;
b) Comprovante de dados bancários para reembolso (conta de titularidade do segurado ou responsável legal, se aplicável).

Observações Importantes:

- Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- As notas fiscais devem conter descrição detalhada dos medicamentos adquiridos e dados completos da farmácia emissora.
- A cobertura é restrita a medicamentos utilizados durante o tratamento de emergência iniciado no período da viagem segurada.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme análise técnica do processo.
- A contagem do prazo de regulação se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

7.1.4. A comprovação das despesas com o medicamento deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

8. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE DESPESAS JURÍDICAS

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura tem por objetivo garantir o reembolso das despesas de honorários advocatícios para

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

acompanhamento jurídico do Segurado caso este venha a se envolver em alguma situação cujo tratamento necessite, impreterivelmente, de uma intermediação de profissional legalmente habilitado para este fim durante a vigência da Viagem Segurada, mediante reembolso, limitado ao valor do Capital Segurado contratado.

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

3.1. Cobre as despesas com os honorários de um profissional da área jurídica, dentro do período de vigência da Viagem Segurada, caso o Segurado venha a se envolver em alguma situação, inclusive com terceiros, cujo tratamento necessite, impreterivelmente, de uma intermediação de profissional legalmente habilitado para este fim.

3.2. Não estão contemplados nesta cobertura os gastos e custas processuais e com documentações em geral.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Além dos de eventos mencionados no item, "5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO", das Condições Gerais, não estão cobertas por esta cobertura os honorários periciais e/ou de assistente técnico, transporte e hospedagem do segurado e/ou de testemunhas, despesas e custas de processo, bem como pagamentos de indenização ou outra remuneração devida pelo segurado a terceiros, ônus de sucumbência (custas processuais e honorários do advogado da parte contrária), condenação ou acordo judicial ou extrajudicial.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO

A presente cobertura é válida para eventos cobertos ocorridos em viagens nacionais e internacionais nos países cobertos pelo seguro e indicados no Bilhete de Seguro.

6. CAPITAL SEGURADO

6.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

6.2. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade do pagamento das despesas jurídicas pelo segurado.

6.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

7. CANCELAMENTO DA COBERTURA

7.1. Após o pagamento do reembolso da cobertura de Despesas Jurídicas, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

7.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

8. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

8.1. Em caso de sinistro, decorrente de evento coberto, o segurado poderá solicitar posterior reembolso das despesas cobertas.

8.2. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso de despesas jurídicas:

8.2.1. Documentos do Segurado:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
c) Comprovante de residência;
d) Comprovante da contratação do seguro-viagem (bilhete, apólice ou certificado);
e) Comprovante de aquisição da passagem referente ao período da viagem segurada.

8.2.2. Documentos específicos da cobertura:

a) Relato formal e detalhado dos fatos que originaram a necessidade de assistência jurídica, com data, local e envolvidos;
b) Documentos oficiais que comprovem a ocorrência do evento que motivou a atuação jurídica (ex: boletim de ocorrência, autos processuais, notificações judiciais ou extrajudiciais);
c) Procuração outorgada ao advogado, se aplicável.

8.2.3. Comprovantes de Despesas (para fins de reembolso):

a) Contrato de prestação de serviços jurídicos, especificando o objeto da atuação, valor acordado e assinatura do advogado com OAB;
b) Nota fiscal ou recibo do profissional ou escritório de advocacia, com valor detalhado dos honorários, CNPJ ou CPF do prestador e descrição do serviço prestado;
c) Comprovante de dados bancários para reembolso (conta de titularidade do segurado ou responsável legal, se aplicável).

Observações Importantes:

- Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- As notas fiscais ou recibos devem conter dados completos do prestador e detalhamento do serviço jurídico realizado.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

- O reembolso está sujeito aos limites e condições da cobertura contratada na apólice do seguro-viagem.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme análise técnica do processo.
- A contagem do prazo de regulação se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

8.2.4. A comprovação das despesas jurídicas deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

9. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE PAGAMENTO DE FIANÇA E DESPESAS LEGAIS

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura tem por objetivo garantir ao Segurado, mediante reembolso, o pagamento das despesas com fiança judicial para liberdade provisória, durante a vigência da Viagem Segurada, limitado ao valor do Capital Segurado contratado.

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

Cobre as despesas com o pagamento de fiança, devido a ordem de prisão ou detenção indevida do Segurado por parte de qualquer governo ou poder estrangeiro, durante a Viagem Segurada, até o limite do Capital Segurado contratado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

Fazem parte destas Condições Particulares, os eventos mencionados no item, “5 Riscos Excluídos”, e no item, “22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO”, das Condições Gerais.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO

A presente cobertura é válida somente para eventos cobertos ocorridos em viagens internacionais nos países cobertos pelo seguro e indicados no Bilhete de Seguro.

6. CAPITAL SEGURADO

O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

7. CANCELAMENTO DA COBERTURA

7.1. Após o pagamento de indenização, mediante reembolso, da cobertura de Pagamento de Fiança, ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

7.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

8. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

8.1. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso de fiança judicial para liberdade provisória.

8.1.1. Documentos do Segurado:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
c) Comprovante de residência;
d) Comprovante da contratação do seguro-viagem (bilhete, apólice ou certificado);
e) Comprovante de aquisição da passagem referente ao período da viagem segurada.

8.1.2. Documentos específicos da cobertura:

a) Cópia do auto de prisão ou decisão judicial que determinou a concessão da liberdade provisória mediante fiança, com identificação da autoridade judiciária e do processo;
b) Comprovante oficial do pagamento da fiança judicial, com valor, data, nome do beneficiário e dados do tribunal ou autoridade competente;
c) Declaração do advogado responsável pela defesa ou alvará judicial que comprove a concessão da liberdade provisória mediante fiança, com indicação do número do processo, natureza da acusação e dados do tribunal;
d) Comprovante da conversão, restituição ou perda da fiança, se aplicável.

8.1.3. Comprovantes de Despesas (para fins de reembolso):

a) Recibo ou comprovante bancário do pagamento da fiança judicial, com identificação da instituição recebedora;
b) Comprovante de dados bancários para reembolso (conta de titularidade do segurado ou responsável legal, se aplicável).

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

Observações Importantes:

- Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- O reembolso está limitado ao valor estabelecido na apólice contratada, e restrito a eventos cobertos pela cobertura de fiança judicial.
- Situações decorrentes de atos dolosos ou ilícitos intencionais não são reembolsáveis, conforme exclusões contratuais.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme análise técnica do processo.
- A contagem do prazo de regulação se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

8.1.4. A comprovação das despesas do pagamento de fiança deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas.

9. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE DANOS A BAGAGEM

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura garante ao próprio Segurado o pagamento das despesas relativas aos custos de reparo ou reposição de mala(s) danificada(s) durante Viagem Segurada, desde que sob a responsabilidade da Companhia aérea, marítima, ou terrestre, devidamente comprovado através de apresentação de documento comprobatório, limitado ao valor de Capital Segurado contratado.

2. DEFINIÇÕES

As definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

3.1. Esta cobertura garante o pagamento do capital segurado ao próprio Segurado em caso de dano, da bagagem durante a Viagem Segurada.

3.2. A indenização será equivalente ao custo de reparo ou reposição das malas danificadas, até o limite do capital contratado.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

3.3. A indenização só será paga mediante apresentação do Registro da Cia Transportadora.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Não estão cobertos os danos a bagagem, se este for decorrente de eventos mencionados no item, 5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO, das Condições Gerais do seguro.

4.2. Além dos Riscos Excluídos do item anterior, estão expressamente excluídos da Cobertura de Danos a Bagagem:

a) **Se ocorrer confisco da bagagem ou apreensão por parte da Alfândega ou outra autoridade governamental;**
b) **Eventos ocasionados quando o segurado estiver atuando como operador ou membro da tripulação no meio de transporte que deu origem ao evento;**
c) **Eventos não notificados à companhia transportadora, através do preenchimento do informe de irregularidade, antes de deixar o local de desembarque;**
d) **Ocorrências em que o segurado não tomar as medidas necessárias para salvaguardar ou recuperar a bagagem perdida;**
e) **Os danos causados ao conteúdo da mala;**
f) **Os danos a óculos, lentes de contato e a qualquer aparato bucal; e**
g) **Joias, peles, relógios, títulos, apólices e dinheiro (inclusive cheques de viagem).**

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização da cobertura de Danos a Bagagem ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso de despesas com Danos à Bagagem:

7.1.1. Documentos do Segurado:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

c) Comprovante de residência;
d) Comprovante da contratação do seguro-viagem (bilhete, apólice ou certificado);
e) Comprovante de aquisição da passagem referente ao período da viagem segurada.

7.1.2. Documentos específicos da cobertura:

a) Relatório de irregularidade (PIR – Property Irregularity Report) emitido pela companhia aérea ou transportadora no momento da constatação do dano;
b) Declaração da companhia aérea ou transportadora reconhecendo o dano à bagagem, contendo detalhes sobre o ocorrido, data do evento e providências adotadas;
c) Fotos nítidas da bagagem danificada, mostrando claramente o dano alegado;
d) Laudo técnico de assistência autorizada informando a impossibilidade de reparo ou o valor do conserto da bagagem (caso aplicável).

7.1.3. Comprovantes de Despesas (para fins de reembolso):

a) Nota fiscal de conserto da bagagem, se aplicável, com identificação do prestador de serviço (razão social, CNPJ e endereço);
b) Nota fiscal ou orçamento para substituição da bagagem danificada, emitido em nome do segurado;
c) Comprovante de dados bancários para reembolso (conta de titularidade do segurado).

Observações Importantes:

- Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- As notas fiscais devem conter dados completos da empresa emissora, descrição dos serviços ou produtos e valores discriminados.
- O reembolso está limitado ao valor estabelecido na apólice contratada, considerando as condições gerais do seguro.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme análise técnica do processo.
- A contagem do prazo de regulação se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

8. DISPOSIÇÕES GERAIS

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE REEMBOLSO EM CASO DE ATRASO OU CANCELAMENTO DE VOO

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura tem por objetivo garantir ao próprio Segurado o pagamento das despesas com alimentação e hospedagem, respeitando o limite do Capital Segurado contratado, nos casos em que ocorram o atraso de um voo por mais de 6 (seis) horas consecutivas, com exceção dos riscos excluídos previstos no Bilhete de Seguro.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Entende-se por condições climáticas severas: condições atmosféricas que comprometam a segurança da aeronave, tais como chuva, vento, granizo, neve, neblina ou calor excessivo.

2.2. Demais definições estão previstas nas Condições Gerais do seguro.

3. RISCOS COBERTOS

3.1. Estarão cobertos por esta cobertura atrasos e/ou cancelamentos devidos a:

a) Qualquer condição climática severa que atrase a chegada ou partida programada de um voo;
b) Qualquer questão trabalhista que interfira na partida ou chegada de um voo (greve de funcionários da cia área e/ou aeroportuários);
c) Qualquer quebra súbita, não prevista, na aeronave, de empresa aérea regular; e
d) Perda de conexão decorrente de cancelamento e/ou atraso de voo precedente, pertencente ao mesmo localizador, que supere o período de 6 (seis) horas).

3.2. Para fins desta Cláusula, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data constante dos documentos que comprovem a necessidade de despesas.

3.3. As Indenizações previstas nesta Cobertura serão devidas quando o evento ocorrer dentro do período de vigência do seguro contratado.

3.4. Para fins desta cláusula, o período de 6 (seis) horas não considera a soma de horas de atraso de voos distintos.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Não estão cobertas as despesas decorrentes de eventos mencionados no item, "5 Riscos Excluídos", ou no item, "22. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO, das Condições Gerais do seguro.

4.2. Além dos Riscos Excluídos do item anterior, estão expressamente excluídos da Cobertura de Reembolso em Atraso ou Cancelamento de Voo:

a) **Despesas extras não relacionadas com a hospedagem e/ou alimentação, tais como:**

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

divertimento, entretenimento, locações, telefonia, transporte, deslocamento, bebidas alcóolicas, etc.

b) **Perda de voo que não seja decorrente de conexão constante na mesma reserva do bilhete aéreo.**

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado máximo definido no Bilhete de seguro para esta cobertura será de acordo com o Plano contratado.

5.2. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

6. CANCELAMENTO DA COBERTURA

6.1. Após o pagamento de indenização da cobertura de Reembolso em Atraso ou Cancelamento de Voo ficará a presente cobertura cancelada e sem mais nenhum efeito.

6.2. Extingue-se ainda a cobertura, sem restituição dos Prêmios, no final do prazo de vigência.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

7.1. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso de despesas com Atraso ou Cancelamento de Voo:

7.1.1. Documentos do Segurado:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
c) Comprovante de residência;
d) Comprovante da contratação do seguro-viagem (bilhete, apólice ou certificado);
e) Comprovante de aquisição da passagem aérea referente ao voo afetado.

7.1.2. Documentos específicos da cobertura:

a) Declaração da companhia aérea ou documento equivalente informando o motivo do atraso ou cancelamento do voo, com data, horário e trecho afetado;
b) Cartão de embarque, bilhete de voo ou comprovante de remarcação da companhia aérea;
c) Comprovante de tempo de atraso (mínimo exigido conforme condições contratuais) e itinerário alterado.

7.1.3. Comprovantes de Despesas (para fins de reembolso):

a) Notas fiscais de despesas realizadas durante o período do atraso ou cancelamento (ex: alimentação, hospedagem, transporte), com identificação do prestador de serviço (razão social, CNPJ, endereço) e emitidas em nome do segurado;
b) Comprovante de dados bancários para reembolso (conta de titularidade do segurado).

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

Observações Importantes:

- Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- As notas fiscais devem conter dados completos da empresa emissora, descrição dos serviços e valores discriminados.
- O reembolso está limitado ao valor estabelecido no plano contratado e conforme condições específicas da cobertura.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme análise técnica do processo.
- A contagem do prazo de regulação se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

8. DISPOSIÇÕES GERAIS

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE PASSAGEM PARA PROFISSIONAL SUBSTITUTO

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura tem por objetivo garantir o reembolso de uma passagem aérea de ida e volta, para um profissional substituto, caso o Segurado fique impossibilitado de exercer suas atividades profissionais por um período superior a 10 (dez) dias em decorrência de um acidente pessoal ou enfermidade ocorridos durante o período de vigência do Seguro, respeitando o limite do Capital Segurado contratado, com exceção dos riscos excluídos previstos no Bilhete de Seguro.

2. CAPITAL SEGURADO

2.1. O valor máximo do Capital Segurado contratado para esta cobertura, será descrito no Bilhete de seguro.
2.2. Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, quando da liquidação do sinistro, a data constante dos documentos que comprovem a incapacidade do segurado.

2.3. Caracterizando-se o sinistro, o pagamento do Capital Segurado será feito em parcela única.

3. ELEGIBILIDADE

São elegíveis para contratação desta cobertura pessoas físicas em plena atividade física e mental com idade mínima de 18 anos e máxima de 70 (setenta) anos completos na data do início da viagem.

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

4. RISCOS EXCLUÍDOS

Ratificam- se os riscos descritos no item, "5 Riscos Excluídos", das Condições Gerais.

5. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS

5.1. Documentos necessários para a abertura no processo de sinistro de pedido de reembolso das despesas com aquisição das passagens:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado e e-mail descrevendo brevemente o relato do ocorrido;
b) Documento de identificação com foto (RG e CPF, se brasileiro; passaporte, se estrangeiro);
c) Comprovante da contratação do seguro-viagem (bilhete, apólice ou certificado);
d) Comprovante de aquisição da passagem aérea referente ao transporte do profissional substituto;
e) Comprovante de dados bancários para reembolso (conta de titularidade do segurado).
f) Prontuário e Relatório médico com justificativa clínica atestando a incapacidade do Segurado exercer suas atividades profissionais e o seu respectivo período.

Observações Importantes:

- Os documentos enviados fisicamente devem ser apresentados em cópias autenticadas. Documentos digitais devem estar legíveis, com selos de autenticidade ou QR Codes visíveis.
- O reembolso está limitado ao valor estabelecido no plano contratado e conforme condições específicas da cobertura.
- A seguradora poderá solicitar documentos complementares, conforme análise técnica do processo.
- A contagem do prazo de regulação se inicia somente após o recebimento integral da documentação exigida.
- As orientações para envio de documentos estão disponíveis no Bilhete de Seguro Viagem ou no site https://www.sabemi.com.br/comunicar-sinistro.

6. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

CONDIÇÕES PARTICULARES | SEGURO VIAGEM BILHETE

CONDIÇÃO PARTICULAR PARA COBERTURA DA PRÁTICA DE ATIVIDADE ESPORTIVA RADICAL OU TURISMO DE AVENTURA

Quando contratada mediante a pagamento de prêmio adicional, declara-se para os devidos fins e efeitos que estarão cobertos pelo presente seguro os Acidentes e/ou enfermidades decorrentes da prática de qualquer atividade esportiva radical ou turismo de aventura, que implique direta ou

Docusign Envelope ID: 9216B897-E474-4A35-95E9-CC986E6440AD

indiretamente em risco a vida, saúde e integridade física do Segurado, seja tal prática amadora, tornando o subitem 5.6 das condições gerais nulo e sem efeito para este Seguro.

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Particular.

CONDIÇÃO PARTICULAR PARA COBERTURA DA PRÁTICA DE ESPORTES DE INVERNO

Quando contratada mediante a pagamento de prêmio adicional, declara -se para os devidos fins e efeitos que estarão cobertos pelo presente seguro os Acidentes e/ou enfermidades decorrentes de quaisquer práticas de esportes de inverno, que não sejam praticados em pistas/locais regulamentados e autorizados, tornando o subitem 5.7 das condições gerais nulo e sem efeito para este Seguro.

Ratificam-se os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Particular.

Porto Alegre, 21 de outubro de 2025.

Rodrigo Pecoraro

Rodrigo de Castro Fernandes Pecoraro
Diretor designado como responsável pelas relações com a SUSEP, nos termos do art. 1º, I, da Circular SUSEP nº 234/2003

Eliana Schwingel Diederichsen
Diretora Executiva de Planejamento Estratégico e Compliance