

## Conteúdo

I.	INTRODUÇÃO.....	2
II.	BENEFICIÁRIO/IDADE LIMITE.....	6
III.	VIGÊNCIA - VALIDEZ .....	6
IV.	VALIDEZ GEOGRÁFICA.....	8
V.	PROCEDIMENTO PARA SOLICITAR ASSISTÊNCIA – CENTRAIS DE ASSISTÊNCIA .....	8
VI.	OBRIGAÇÕES DO BENEFICIÁRIO.....	8
VIII.	MOEDAS DE ALCANCE E SERVIÇOS.....	11
IX.	DEFINIÇÃO DOS BENEFÍCIOS .....	11
X.	BENEFÍCIOS ADICIONAIS DE COMPRA OPCIONAL PELO BENEFICIÁRIO .....	29
XI.	EXCLUSÃO APLICÁVEL A TODOS OS SERVIÇOS E BENEFÍCIOS.....	39
XII.	SUB-ROGAÇÃO.....	43
XIII.	RECLAMAÇÃO DE PAGAMENTOS.....	44
XIV.	CIRCUNSTÂNCIAS EXCEPCIONAIS DE FALHA IMPUTÁVEL .....	44
XV.	RECURSO.....	44
XVI.	RESPONSABILIDADE .....	44
XVII.	PRAZO - RESOLUÇÃO - MODIFICAÇÃO.....	45

## RECOMENDAÇÃO IMPORTANTE

Convidamos os Beneficiários de um voucher ao plano de assistência **CARTÃO CELESTE** a ler estas Condições Gerais antes de começar sua viagem. Nas seguintes páginas, encontrará as Condições Gerais, Condições Particulares e Exclusões, assim como as instruções que lhe permitirá um melhor uso dos benefícios e serviços contratados.

### I. INTRODUÇÃO

Todos os serviços proporcionados por este plano de assistência são cobertos por meio do **CARTÃO CELESTE**, companhia cujo objetivo principal é o de proporcionar, entre outros, serviços de assistência médica, jurídica e pessoal unicamente em casos de EMERGÊNCIAS no transcurso de uma viagem internacional durante o período de vigência do plano contratado.

#### Aceitação do Beneficiário.

As presentes Condições Gerais, junto com o restante da documentação, se colocam à disposição do Beneficiário ao momento da compra do plano, eles compõem o contrato de assistência em viagem fornecido por **CARTÃO CELESTE**. O Beneficiário declara conhecer e aceitar estas Condições Gerais, sendo a aceitação ratificada por qualquer um dos seguintes atos:

1. Pagamento de serviços contratados.
2. O uso ou tentativa de uso de qualquer um dos serviços contratados.

Em ambos os casos, o Beneficiário reconhece que escolheu, leu e aceitou todos os termos e condições dos serviços expressados nas presentes Condições Gerais e que elas regem a relação entre as partes em todo momento, convertendo-se em um contrato de adesão.

É claramente entendido e aceitado pelo Beneficiário que os planos do **CARTÃO CELESTE** não constituem seguro ou produto relacionado em nenhuma circunstância, eles constituem seguro ou produto relacionado, como tampouco é: um programa de previdência social ou medicina pré-paga, um serviço de saúde em casa ou serviço médico ilimitado. Portanto, eles não têm como objetivo principal a saúde completa, nem o tratamento definitivo das doenças do Beneficiário. Os serviços de assistência médica a ser prestados por **CARTÃO CELESTE** se limitam expressa e unicamente a tratamentos de urgência de quadros agudos e estão unicamente orientados à assistência primária em viagem, sempre e quando a referida doença ou condição médica não se encontra na lista de exclusões. Esses planos foram elaborados para garantir a recuperação primária, normal e inicial do Beneficiário e as condições físicas que permitem uma continuação normal de sua viagem. Eles não foram projetados, contratados ou emprestados para:

- Procedimentos médicos eletivos
- Realizar *check-ups* médicos de rotina ou *check-ups* que não tenham sido previamente autorizados pelos Serviços Centrais de Assistência
- Avançar tratamentos ou procedimentos benignos ou a longo prazo

Toda assistência ou tratamento cessará e não será de responsabilidade do **CARTÃO CELESTE** quando o Beneficiário retornar ao seu local de residência ou quando expirar o prazo de validade do plano escolhido. A aquisição por um Beneficiário de um ou mais comprovantes não produz a acumulação dos benefícios ou o tempo neles contemplado; nesses casos, somente os limites estabelecidos no comprovante que foi emitido pela primeira vez podem ser aplicados.

**Observação:** *Fica claramente entendido pelo Beneficiário que esse plano é um produto de assistência em viagem e que, no caso de ser oferecido por uma companhia de seguros, o seguro médico internacional não.*

Além disso, uma vez iniciada a validade do voucher, o Beneficiário não poderá fazer alterações ou expansão do produto contratado, nem o voucher será cancelado por qualquer motivo ou sob qualquer circunstância. Não obstante o disposto acima, quando o Beneficiário prolongar sua viagem inesperadamente, ele poderá solicitar a emissão de um novo voucher. **CARTÃO CELESTE** reserva-se o direito de aceitar ou negar esta renovação sem dar mais explicações, nas seguintes condições:

- a. O Beneficiário não poderá solicitar a renovação de seu voucher se tiver utilizado algum dos serviços do **CARTÃO CELESTE** durante a validade do primeiro voucher.
- b. O Beneficiário pode renovar seu voucher com um plano que tenha a mesma cobertura que a primeira ou maior, não será emitido com menos cobertura do que o originalmente contratado.
- c. O Beneficiário deve solicitar autorização para a emissão de um novo voucher exclusivamente ao agente emissor com o qual ele contratou a assistência original ou foi comprado no site, através do formulário "Contato", indicando o número de dias que você deseja contratar, o agente emissor é obrigado a informar ao **CARTÃO CELESTE** que é uma emissão em país destino e solicitará autorização para o novo período de contratação.
- d. A solicitação para emitir um novo voucher deve ser feita antes do vencimento do voucher original.
- e. O beneficiário deve pagar o novo voucher no momento da emissão.

O novo plano do seu serviço de assistência em viagem e seu voucher correspondente emitido nas condições mencionadas nesta cláusula não podem ser utilizados sob nenhuma circunstância para iniciar ou continuar o tratamento e/ou assistência de problemas que já surgiram durante a validade do primeiros comprovantes originais e/ou anteriores ou antes da validade do novo plano e/ou comprovante, independentemente das etapas ou tratamentos em andamento que tenham sido autorizados pelo **CARTÃO CELESTE** ou por terceiros. Todos os cuidados médicos tratados durante a validade do primeiro vale serão automaticamente considerados preexistentes durante a validade do segundo vale e, portanto, não serão assumidos pelo **CARTÃO CELESTE**.

Quando a vigência do voucher anterior tenha finalizado ao momento da compra ou o passageiro compre o voucher em destino, o voucher será emitido com 15 (quinze) dias de carência para despesas por COVID-19 e de 3 (três) dias para qualquer outra despesa contemplada dentro da tabela de coberturas. O anterior, unicamente após autorização expressa da central de serviços de assistência à agência / operadora de turismo.

## Definições.

Abaixo, listamos as definições dos termos usados nessas condições gerais, para melhor entendimento dos Beneficiários de um plano **CARTÃO CELESTE**:

### A

- **Acidente:** é o evento gerador de danos corporais sofridos pelo Beneficiário, causados por agentes inesperado, fora de controle e em movimento, agentes externos, violentos, visíveis e repentinos. Sempre que o termo "acidente" for mencionado, será entendido que a lesão

ou doença resultante foi causada diretamente por esses agentes e independentemente de qualquer outra causa. Os acidentes cuja origem se deva a descuido, provocação ou falta de medidas preventivas por parte do beneficiário são excluídos de toda a assistência. Se o dano corporal for produzido como consequência de outras causas além das mencionadas acima, o Beneficiário terá cobertura até o valor da Assistência Médica por Doença do plano

adquirido.

- **Acidente Grave:** Aquele que traz como consequência a amputação de qualquer segmento do corpo; fratura óssea longa (fêmur, tíbia, fíbula, úmero, rádio e ulna); traumatismo craniano; queimaduras de segundo e terceiro grau; lesões graves nas mãos, como esmagamento ou queimaduras; lesões graves na medula espinhal com envolvimento medular; lesões oculares que comprometem a acuidade ou campo visual ou lesões que comprometam a audição. Em geral, qualquer acidente em que a vida do paciente esteja em risco.

## C

- **Catástrofe:** Evento infeliz que altera seriamente a ordem regular das coisas, onde muitas pessoas estão envolvidas.
- **Central de Serviços de Assistência:** É o escritório que coordena a prestação dos serviços exigidos pelo beneficiário para sua assistência. É também o departamento profissional que presta os serviços de supervisão, controle e coordenação que intervêm e decidem todos os assuntos e/ou benefícios a serem oferecidos ou fornecidos sob essas condições gerais relacionadas a problemas médicos.

## D

- **Departamento Médico:** Grupo de profissionais médicos do **CARTÃO CELESTE** que intervenham e tomem decisões em todos os assuntos e/ou benefícios fornecidos ou a serem fornecidos de acordo com estas Condições Gerais.

## E

- **Doença ou Condição Médica Aguda:** Processo curto e relativamente grave de alteração do estado do corpo ou de qualquer um de seus órgãos, que pode interromper ou alterar o equilíbrio das funções vitais, causando dor, fraqueza ou outra manifestação estranha ao seu comportamento normal.
- **Doença Congênita:** Patologia presente ou existente antes do nascimento.
- **Doença Crônica:** Qualquer processo patológico contínuo, repetitivo e persistente ao longo do tempo, com duração superior a 30 dias.
- **Doença ou Condição Médica Preexistente:** qualquer processo físico patológico que reconheça uma origem ou etiologia antes da data de início do plano ou da viagem (ou o que for posterior) e que seja viável de ser objetivado por métodos complementares de diagnóstico comumente usados, diariamente, acessível e frequente em todos os países do

mundo (incluindo, entre outros: Doppler, nuclear, ressonância magnética, cateterismo, radiologia etc.). Entende-se por preexistência qualquer doença ou estado do corpo, ou processo conhecido ou não pelo Beneficiário, que exigiu ou exigiu um período de treinamento, gestação ou incubação no corpo do Beneficiário antes de começar a viagem. Exemplos claros e comuns de preexistência, para citar apenas alguns, são: rins ou cálculos biliares, obstruções de artérias ou veias por coágulos ou outros, doenças respiratórias como asma, problemas pulmonares, enfisema, HIV, geralmente problemas relacionados à pressão arterial, glaucoma, catarata, nefrite, úlceras ou doenças gástricas, doenças resultantes de deformações congênitas, micoses genitais, abscessos hepáticos, cirrose, açúcar no sangue, colesterol alto, triglicérides elevados e outros. Eles exigem um período de treinamento curto ou longo, mas em todos os casos excedendo algumas horas de voo, reconhecendo que o referido estado ou processo patológico existia dentro do corpo antes de embarcar no avião ou no meio de transporte na data de entrada em vigor do serviço de assistência, mesmo quando os sintomas aparecem pela primeira vez após o início da viagem.

- **Doença ou Condição Médica Recorrente:** retorno, recorrência ou início da mesma doença ou condição após o tratamento.
- **Doença ou Condição Médica Repentina ou Imprevista:** Prontidão de doença, impensável, imprevisível, contratada após a data efetiva do Beneficiário do serviço de assistência médica para viagens **CARTÃO CELESTE**.
- **Doença Grave:** É uma alteração ou desvio do estado fisiológico em uma ou mais partes do corpo, manifestada por sintomas e sinais característicos, e cuja evolução é mais ou menos previsível, ou seja, qualquer doença ou lesão com sequelas permanentes ou não permanentes que parcialmente limitam ou impedem totalmente a ocupação ou atividade habitual da pessoa afetada ou incapacidade para qualquer atividade e se requer ou não a **assistência de outras pessoas para as atividades mais essenciais da vida**.

## F

- **Força Maior:** aquela que, por não poder ser prevista ou resistida, isenta do cumprimento de qualquer obrigação e/ou provém da vontade de terceiros.

## G

- **Despesas básicas de primeira necessidade:** despesas incorridas com a compra de itens para uso pessoal e intransferível. Entendem-se, única e exclusivamente: roupas (agasalhos, roupas íntimas), sapatos, itens de higiene pessoal (shampoo, condicionador, sabão líquido, bastão, pó, escova de dentes, pasta de dentes, desodorante, creme de barbear, barbeador, produtos de higiene feminina) e maquiagem. Qualquer outro elemento não considerado na lista indicada acima será entendido como excluído de qualquer tipo de cobertura.

## L

- **Limite máximo:** Custo máximo de cobertura por **CARTÃO CELESTE**, indicado no voucher para cada benefício e de acordo com o produto de assistência contratado.

## M

- **Médico de Tratamento:** Profissional médico fornecido ou autorizado pelo Centro de Assistência Técnica **CARTÃO CELESTE** que presta assistência ao Beneficiário no local onde este está localizado.

**P**

- **Paciente Estável:** que não há variação em seu estado de saúde e geralmente se refere ao fato de que os sintomas e sinais não mudaram recentemente.
- **Plano ou produto de assistência:** É o conjunto detalhado de serviços de assistência em viagem oferecidos, indicando uma lista exaustiva deles e seus limites monetários, quantitativos, geográficos e etários do Beneficiário.
- **Prazo ou Período de Falta:** Intervalo de tempo durante o qual a cobertura incluída no Plano não é efetiva. O referido período é calculado para os dias contados a partir da data efetiva do comprovante, desde que o Beneficiário já esteja fora do local habitual de residência no momento da contratação.

**V**

- **Voucher:** É o documento que você recebe no momento da compra do seu produto **CARTÃO CELESTE** e leva seus dados para serem informados ao escritório central em caso de solicitação de assistência.

## II. BENEFICIÁRIO/IDADE LIMITE

O Beneficiário é a pessoa cujo nome está refletido no plano de assistência e é o único beneficiário de toda a sua cobertura até o dia do aniversário, inclusive, do seu limite de idade de acordo com o tipo de Plano adquirido, data a partir da qual o Beneficiário perde todo o direito aos benefícios e a todas as prestações de assistência definidas nestas condições gerais, bem como o direito a qualquer reembolso ou reclamação originada em eventos após esse dia.

As prestações ou benefícios do respectivo Plano podem ser recebidos exclusivamente pelo Beneficiário e são intransferíveis, portanto, ele deve verificar e comprovar sua identidade, apresentar a carta do comprovante ou o comprovante correspondente e os documentos de viagem para determinar a validade e aplicabilidade dos benefícios ou benefícios solicitados.

O Beneficiário poderá utilizar os serviços contratados até as 00:00 horas do dia do aniversário de acordo com o plano contratado. Nessa data, o Beneficiário perde todo o direito aos benefícios em termos dos benefícios de Assistência definidos nestas Condições Gerais, bem como o direito ao reembolso ou qualquer reclamação originada em eventos após esse dia. Como exemplo, considera-se que uma pessoa tem 85 anos até o dia antes de completar 86 anos.

## III. VIGÊNCIA - VALIDEZ

É o período de tempo em que os benefícios indicados nos planos de um serviço de assistência médica **CARTÃO CELESTE** podem ser obtidos, incluindo este, é aquele que decorre de zero hora na data de início do referido plano, estando o passageiro em território estrangeiro, até as 24 (23h59min) horas a partir do dia do final da validade, ambas as datas refletidas no voucher adquirido pelo Beneficiário. O término da validade implicará a cessação automática de todos os benefícios

ou serviços em andamento ou não, incluindo os casos ou tratamentos iniciados no momento ou antes do final do prazo.

Os planos na categoria "Viagens curtas" terão validade máxima de 120 dias consecutivos de viagem, enquanto os planos "Longa estadia" terão validade total de 365 dias consecutivos de cobertura. Após esses períodos, o Beneficiário perderá todos os benefícios dos serviços de assistência contratados durante a viagem.

**Atenção: Os planos "estudiantis" só podem ser adquiridos por pessoas que estão estudando ou que vão estudar. Para isso, será solicitado um certificado ou carteira de escolaridade, estudantil ou de aceitação a uma instituição educativa no momento de solicitar assistência.**

Os planos de assistência "Anuales Multiviajes" são válidos por um total de 365 dias. No entanto, o Beneficiário não poderá permanecer em cada viagem, conforme indicado no plano de assistência do produto adquirido, mais de 30, 45, 60 ou 90 dias no exterior para cada viagem que você fizer dentro de sua validade. O Serviço Central de Assistência **CARTÃO CELESTE**, no momento do atendimento, lhe solicitará a cópia seu passaporte por fax ou *e-mail*, mostrando a data de partida de seu país de residência habitual ou a data de entrada no país do qual você solicita assistência.

Os planos **CARTÃO CELESTE** operam em dias corridos, portanto, uma vez que o plano esteja em vigor, ele não poderá ser interrompido; os períodos de dias não utilizados nos vouchers não são reembolsáveis. Depois que a validade de um plano é interrompida, ela expira e não pode ser reativada posteriormente.

O objetivo da viagem deve ser turístico e, em nenhum momento, pode garantir às pessoas que realizam uma atividade profissional no exterior. Se o motivo da viagem do Beneficiário for a execução de trabalhos ou tarefas que envolvam risco profissional, para execução de tarefas altamente especializadas em que a vida está exposta, inclusive a substâncias perigosas, ao manuseio de máquinas pesadas ou que funcionem com gases, pressão do ar ou fluidos hidropneumáticos, que exijam habilidades físicas especiais ou onde estejam expostos a perigos e como consequência de sofrer um acidente ou doença consequente, **CARTÃO CELESTE** estará isenta de toda a responsabilidade de prestar seus serviços ou assumir custos que derivam de tais circunstâncias e, nesses casos, será obrigação do empregador assumi-las por meio de seu plano de responsabilidade profissional. Este regulamento também se aplica às pessoas que não estão vinculadas a uma empresa por emprego e que agem por conta própria como trabalhadores independentes ou em situação migratória ou de emprego ilegal.

Nos casos em que o beneficiário seja hospitalizado por uma doença e/ou acidente coberto pelo **CARTÃO CELESTE** na data do final do período de cobertura, serão garantidas, unicamente, as despesas de hospitalização dentro da cobertura de despesas médicas por doença e/ou acidente conforme apropriado da seguinte maneira:

1. Até que a cobertura contratada se esgote; ou
2. Até que o médico assine a alta do Beneficiário, o que ocorrer primeiro.

Toda assistência ou tratamento cessará e não será de responsabilidade do **CARTÃO CELESTE** quando o Beneficiário retornar ao seu local de residência ou expirar o período de validade do plano escolhido, com as exceções mencionadas anteriormente.

**Observação: Nos casos em que o Beneficiário já esteja no país de destino e solicite autorização para emitir um plano de assistência de viagem, sempre e desde que autorizado pela Central de Emergência, esse plano terá 5 dias de carência.**

#### IV. VALIDEZ GEOGRÁFICA

Dependendo do tipo de plano, sua validade pode ser mundial, incluindo ou excluindo o país de residência; em todos os casos em que o país de residência do beneficiário estiver incluído, a cobertura será aplicada apenas e exclusivamente a 80 km de sua cidade de residência habitual.

#### V. PROCEDIMENTO PARA SOLICITAR ASSISTÊNCIA – CENTRAIS DE ASSISTÊNCIA

Se você precisar de assistência e, independentemente da sua situação geográfica, em estrita conformidade com o restante das cláusulas desta condição geral, o Beneficiário entrará em contato com o Centro de Assistência Técnica **CARTÃO CELESTE**. Para se comunicar com a referida central por telefone, o Beneficiário deve solicitar a ligação a cobrar ou ligar diretamente para a Central de Serviços de Assistência nos números habilitados pelos países indicados.

Se houver uma taxa para ligar ao Centro de Assistência, **CARTÃO CELESTE** reembolsará o Beneficiário pelo custo da ligação; para isso, solicitamos guardar o recibo ou a fatura do pagamento dessa chamada, onde a cobrança de qualquer um dos números indicados abaixo é vista.

É obrigação do Beneficiário sempre ligar e relatar a emergência. Nos casos em que o Beneficiário não pode fazê-lo pessoalmente, qualquer companheiro, amigo ou membro da família deve e poderá fazê-lo, mas a ligação ou notificação sempre deve ser feita no mais tardar 24 horas após a emergência. Nos casos em que o beneficiário esteja no mar e, portanto, incapaz de se comunicar com o Centro de Assistência, ele deve relatar o fato médico até 24 horas após o desembarque no primeiro porto onde ele chegar. O não cumprimento desta regra leva à perda automática de qualquer reivindicação por parte do Beneficiário.

País	Número de telefone	País	Número de telefone
Estados Unidos/Cobro Revertido	1 954 684 3666	Uruguai	598 290 12044
Skype	asistencia.internacional	E-mail	assistance@ilsols.com
WhatsApp	+57 320 398 0618		

**Observação:** O passageiro também pode ligar por meio da operadora internacional do país onde está solicitando a chamada a cobrar para o número de telefone dos Estados Unidos indicado na tabela acima. Da mesma forma, por meios eletrônicos como E-mail, WhatsApp e Skype.

#### VI. OBRIGAÇÕES DO BENEFICIÁRIO

Em todos os casos, para obter os serviços, o Beneficiário deve:

1. Solicitar e obter a autorização do Centro de Serviço de Assistência antes de tomar qualquer iniciativa ou comprometer qualquer despesa em relação aos benefícios concedidos pelo plano de vale de assistência. Nos casos em que a autorização não foi solicitada à fábrica ou que a autorização não foi obtida, alguns reembolsos não prosseguirão, nem darão direito a reclamações.



2. Entende-se claramente que a notificação à central é essencial, mesmo quando o problema levantado estiver totalmente resolvido, uma vez que **CARTÃO CELESTE** não pode arcar com o custo de qualquer assistência sem o prévio conhecimento e autorização do Centro de Serviço Assistência.
3. O Beneficiário aceita que o **CARTÃO CELESTE** se reserva o direito de gravar e auditar as conversas telefônicas que considerar necessárias para o desenvolvimento adequado da prestação de seus serviços. O Beneficiário aceita expressamente a modalidade indicada e manifesta sua concordância com a eventual utilização dos registros como forma de comprovação em caso de controvérsia quanto à assistência prestada.
4. Se o Beneficiário ou uma terceira pessoa não puder se comunicar por uma circunstância ou motivo involuntário com a Central de Serviços de Assistência antes de ser assistido, o Beneficiário ou uma terceira pessoa, com a obrigação inevitável, deverá informar dentro de 24 horas de ocorrido o evento. A não notificação em 24 horas resulta na perda automática dos direitos do Beneficiário de reivindicar ou solicitar qualquer compensação.
5. Aceitar e seguir as soluções indicadas e recomendadas pelo Serviço Central de Assistência e, quando apropriado, concordar com a repatriação para o seu país de origem quando, de acordo com a opinião médica, seu estado de saúde o permitir e exigir.
6. Fornecer a documentação que comprove a procedência do caso, bem como todas as provas originais de despesas a serem avaliadas para eventual reembolso pelo **CARTÃO CELESTE** e todas as informações médicas (inclusive a anterior ao início da viagem), que permitam à central a avaliação do caso.
7. Em todos os casos em que o **CARTÃO CELESTE** o exija, o Beneficiário deve conceder autorizações para divulgar seu histórico médico, preenchendo o Formulário de Liberação de Registro que o centro médico solicitará para assinar e retornar por fax à Central de Serviços de Assistência. Da mesma forma, o Beneficiário autoriza **CARTÃO CELESTE**, de maneira absoluta e irrevogável, a solicitar em seu nome qualquer informação médica de profissionais do exterior e do país de sua residência, a fim de poder avaliar e eventualmente decidir sobre a aplicabilidade das restrições em casos de doenças ou condições preexistentes ou da condição que deu origem à sua assistência. Recomendamos especialmente aos Beneficiários que sempre preencham o Formulário quando se registrarem em um centro hospitalar, o que será de grande ajuda em casos de reembolso e/ou na tomada de decisões sobre determinados casos que requerem o estudo do histórico médico do paciente.

**Observação:** *Em alguns países e, principalmente, nos Estados Unidos da América e na Europa, devido a motivos de padronização de computadores, a maioria dos centros médicos, como hospitais, cirurgias, clínicas, laboratórios, geralmente envia faturas e/ou pedidos de pagamento aos pacientes tratados, mesmo depois de as contas ou faturas terem sido pagas e liquidadas. Caso isso ocorra, o beneficiário deve entrar em contato com o escritório central do serviço de assistência discando os números fornecidos acima ou escrevendo para [claims@tarjetaceleste.com](mailto:claims@tarjetaceleste.com) e notificar esta situação. A Central ficará encarregada de esclarecer essa situação com o fornecedor.*

## VII. OBRIGAÇÕES ASSUMIDAS PELO CARTÃO CELESTE

1. Cumprir as prestações de assistência e benefícios descritos nas Condições Gerais dos eventos cobertos no plano contratado durante a validade do voucher.
2. **CARTÃO CELESTE** é expressamente liberada, isenta e dispensada de qualquer de suas obrigações e responsabilidades no caso de o Beneficiário sofrer danos ou solicitar assistência em consequência e/ou derivado de um evento fortuito ou de força maior, que são citados a título de exemplo e não especificamente: catástrofes, terremotos, inundações, tempestades, guerra internacional declarada ou não declarada ou guerra civil, rebeliões, comoção interna, insurreição civil, atos de guerrilha ou antiguerrilha, hostilidades, retaliação, conflitos, embargos, restrições, greves, movimentos populares, bloqueio, atos de sabotagem ou terrorismo, distúrbios trabalhistas, atos de autoridades governamentais, etc.; bem como problemas e/ou atrasos resultantes do término, interrupção ou suspensão dos serviços de comunicação. Quando elementos dessa natureza intervêm e superados, **CARTÃO CELESTE** compromete-se a cumprir seus compromissos e obrigações no menor tempo possível.
3. **CARTÃO CELESTE** compromete-se a analisar cada solicitação de reembolso para determinar se é apropriado e, conseqüentemente, reembolsar os valores correspondentes às atuais condições gerais e quantia de cobertura do Plano contratado. Todas as compensações e/ou reembolsos e/ou outras despesas a serem assumidas por **CARTÃO CELESTE**, nos termos deste contrato, podem ser pagas na moeda local.

Os tempos estabelecidos para o processamento de reembolso são:

- a. O Beneficiário tem até trinta (30) dias contínuos a partir da data final da validade do comprovante para apresentar a documentação e os apoios necessários para iniciar o processo de reembolso. Após esse período, nenhum documento será aceito para processar qualquer reembolso.
- b. Após o recebimento dos documentos, o **CARTÃO CELESTE** tem até 5 (cinco) dias contínuos para solicitar qualquer documento que não tenha sido entregue pelo Beneficiário.
- c. Com todos os documentos necessários em mãos, o **CARTÃO CELESTE** prosseguirá durante os quinze (15) dias úteis seguintes para analisar o caso e emitir a carta de aprovação ou negação do referido reembolso, podendo solicitar documentos adicionais, se necessário.
- d. Prosseguido o reembolso, o **CARTÃO CELESTE** procederá a efetuar o pagamento em 60 dias, após a data de recebimento dos dados completos por escrito para a realização da transferência.

**Observação: Os reembolsos pagos diretamente pelo CARTÃO CELESTE podem ser feitos por transferência bancária, ordem de pagamento ou cheque. O CARTÃO CELESTE assumirá as**

*despesas geradas pela agência postal, o envio do cheque, bem como as cobranças diretas do seu banco; encargos adicionais feitos pelo banco do Beneficiário serão cobertos por este.*

#### VIII. MOEDAS DE ALCANCE E SERVIÇOS

Os benefícios oferecidos pelo **CARTÃO CELESTE** estão detalhados no item IX. e seus limites máximos de cobertura estão projetados no voucher contratado, expresso em dólares americanos (US\$) ou euros (EUR), dependendo do plano escolhido e de sua cobertura geográfica.

#### IX. DEFINIÇÃO DOS BENEFÍCIOS

Alguns benefícios estão incluídos apenas em alguns produtos do **CARTÃO CELESTE**. Verifique no seu voucher os benefícios e os limites contratados. Se o item não aparece no seu voucher, é porque o produto que você escolheu não possui esse serviço.

#### Assistência médica por acidente/doença ou condição médica inexistente

- **Consultas Médicas:** Serão fornecidas em caso de acidente e doença ou condição médica aguda e imprevista sem preexistência.
- **Atenção por Especialistas:** Só será fornecida quando indicada e autorizada pelo Departamento Médico do Centro de Assistência Técnica **CARTÃO CELESTE** ou pelo médico da central.
- **Exames Médicos Complementares:** Somente quando indicados e previamente autorizados pelo Departamento Médico dos Serviços Centrais de Assistência.
- **Internações:** De acordo com a natureza da lesão ou doença, e sempre que o Departamento Médico da Central de Atendimento do **CARTÃO CELESTE** as prescrever, o Beneficiário será internado no centro de saúde mais próximo do local onde está. Este item se aplicará apenas ao Beneficiário do plano de assistência e, sob nenhuma razão, a leito e/ou refeições no hospital ou clínica serão cobertas por um acompanhante.
- **Intervenções cirúrgicas:** Quando autorizadas pelo Departamento Médico dos Serviços Centrais de Assistência, em casos de emergência que requerem tratamento imediato e que não podem ser adiadas ou atrasadas até que o Beneficiário retorne ao seu país de origem.
- **Terapia Intensiva e Unidade Coronária:** quando a natureza da doença ou lesão as exigir, e sempre com a autorização prévia do Departamento Médico dos Serviços Centrais de Assistência, esse serviço será autorizado.

**Observação 1:** *O Serviço Central de Assistência se reserva o direito de decidir sobre os tratamentos mais adequados propostos pela equipe médica e/ou a repatriação para o país de origem, se a condição física permitir. Se, no julgamento dos médicos atendentes da Central de Serviços de Assistência, for possível retornar ao local de origem para receber tratamento de longa duração, cirurgia programável ou cirurgias não urgentes, o Beneficiário será repatriado obrigatoriamente, perdendo, em caso de rejeição, todos os benefícios concedidos pelo seu plano CARTÃO CELESTE.*

**Atenção:** Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.

### Assistência médica por COVID-19

O Beneficiário deve entrar em contato sempre e sem exceção com o Centro de Emergência, que coordenará uma consulta médica por vídeo. De acordo com o parecer dado pelo Departamento Médico caso o Beneficiário apresente sintomatologia relacionada ao COVID-19, o Centro de Assistência coordenará o vídeo de consulta médica relevante, de acordo com os protocolos de segurança e saúde de cada país, abrangendo os gastos incorridos até o limite de cobertura indicado no voucher. As despesas cobertas pelo limite máximo contratado estão descritas abaixo:

- **Despesas Hospitalares pelo COVID-19:** Se for necessário internamente o hospital para estabilizar a condição do beneficiário.
- **Despesas com respiradores mecânicos:** Se o Departamento Médico, em conjunto com o médico de tratamento, considerar necessário o uso de um respirador mecânico, a Central autorizará e cobrirá tal despesa.

ESTE BENEFÍCIO NÃO FUNCIONARÁ COMO REEMBOLSO.

O Beneficiário deve sempre entrar em contato com a Central de Atendimento com antecedência através dos canais de comunicação disponíveis (telefone, WhatsApp ou e-mail).

**Obs1: O limite de idade para esse benefício é de 70 anos. No caso de beneficiários de até 64 anos, a cobertura contratada será igual ao limite de doenças não preexistentes. Os beneficiários entre 65 e 70 anos de idade terão cobertura máxima de US \$ 30.000 para as emissões realizadas no país de origem e, no caso de emissões feitas no destino, a cobertura máxima será de US \$ 10.000. Beneficiários maiores de 70 anos, e até 85 anos, poderão adquirir cobertura adicional do COVID-19, mediante aquisição do benefício, que lhes conferirá valor máximo de USD 30.000 desde que o plano contratado seja igual ou superior a USD / EUR 30.000. Por fim, os beneficiários com mais de 85 anos poderão adquirir coberturas adicionais do COVID-19, mediante a aquisição do benefício, que lhes concederá um valor máximo para despesas médicas até um valor máximo de US \$ 10.000.**

Exclusões: Este produto não cobrirá quaisquer despesas de qualquer tipo para quarentena em hotéis, departamentos ou outros locais de habitação ou complexos preparados para este fim. Será limitado apenas a despesas médicas.

**Nota: As exclusões de pontos XI se aplicam. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

### Assistência médica por doença preexistente

Nos casos em que o Beneficiário tenha dentro de seus benefícios a cobertura para emergências sofridas por uma condição preexistente e/ou crônica, ele será coberto até o valor claramente especificado em seu voucher, única e exclusivamente para emergências e/ou urgências não deferíveis até o seu retorno ao seu país de residência habitual.

A cobertura fornecida para doenças crônicas e/ou preexistentes inclui as seguintes eventualidades:

Episódio agudo ou evento imprevisível, descompensação de doenças crônicas e/ou preexistentes conhecidas e previamente assintomáticas. Esta cobertura é fornecida exclusivamente para atendimento médico primário no episódio agudo, ou caso imprevisível, a emergência deve exigir assistência durante a viagem e não pode ser adiada até o retorno ao país de residência, o Centro

de Assistência se reserva o direito de decidir o tratamento mais apropriado entre os propostos pelo pessoal médico e/ou repatriamento para o seu país de residência. O repatriamento será uma solução nos casos em que os tratamentos exijam evolução a longo prazo, cirurgias programadas ou cirurgias não urgentes, o beneficiário é obrigado a aceitar essa solução, perdendo, em caso de rejeição da solução, todos os benefícios oferecidos pelo plano de assistência.

A iniciação ou continuação de tratamentos, procedimentos de diagnóstico, pesquisa ou comportamento diagnóstico e terapêutico, que não estão relacionados ao episódio agudo e imprevisível, são excluídos deste benefício.

Estão excluídas desta cobertura todas as doenças sexualmente transmissíveis, incluindo, entre outras, sífilis, gonorreia, herpes genital, clamídia, vírus do papiloma humano Tricomoníase vaginalis, tricomoníase, vírus da imunodeficiência humana (HIV), síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), entre outros.

Não está coberto em nenhum dos nossos planos, procedimentos de diálise, transplantes, tratamento oncológico ou psiquiátrico, aparelhos auditivos, óculos, lentes de contato, pontes dentárias, marcapassos, desfibriladores implantáveis, respiradores externos, dispositivos implantáveis, equipamentos descartáveis específicos, etc. doenças causadas pela ingestão de drogas, narcóticos, medicamentos que são tomados de maneira não confiável sem receita médica, alcoolismo etc.

Lesões sofridas durante um ato ilegal não estão sob nossa cobertura.

Obrigações do beneficiário:

1. O Beneficiário deve seguir todas as instruções médicas fornecidas pelo médico responsável fornecido pelo **CARTÃO CELESTE** e tomar todos os medicamentos conforme prescrito e conforme necessário.
2. Se o beneficiário estiver interessado em contratar um plano que inclua cobertura de assistência de emergência para qualquer condição preexistente, deverá consultar seu médico pessoal em seu país de origem antes de iniciar a viagem e obter confirmação por escrito de que está condições de viajar para todos os dias planejados para o destino desejado e pode fazer, sem qualquer inconveniente, todas as atividades programadas.
3. O beneficiário não estaria em condições de iniciar a viagem após receber um diagnóstico terminal.
4. Para acessar esta cobertura, o beneficiário deve ser um paciente estável por um período mínimo de 6 meses antes da viagem; essa estabilidade terá a avaliação do Departamento Médico do **CARTÃO CELESTE**.

Caso o motivo da viagem tenha sido determinado como tratamento no exterior para uma condição crônica ou preexistente, o Centro de Assistência negará a cobertura.

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

### Medicamentos prescritos

Nos limites da cobertura, **CARTÃO CELESTE** arcará com as despesas dos medicamentos prescritos pelo Médico Assistente da Central de Serviços de Assistência, até os valores estabelecidos nos limites de cobertura do plano contratado. Os desembolsos efetuados pelo Beneficiário para a compra de medicamentos previamente autorizados pelos Serviços Centrais de Assistência serão reembolsados, dentro dos limites de cobertura e depois retornados ao país de origem, e contra a apresentação prévia dos recibos originais de compra, da cópia original do parecer ou relatório médico, indicando claramente o diagnóstico recebido, bem como a fórmula ou prescrição. Recomendamos aos Beneficiários que não se esqueçam de solicitar esses documentos ao médico assistente, a não apresentação desses documentos pode resultar no não reembolso de despesas.

É registrado e informado que as despesas de medicamentos para doenças preexistentes não serão assumidas pelo **CARTÃO CELESTE**, assim diagnosticados pelo médico assistente da Central dos Serviços Centrais de Assistência. Medicamentos para tratamento de doenças mentais, psicológicas ou emocionais também são excluídos, mesmo nos casos em que a consulta médica foi autorizada pelo Departamento Médico de **CARTÃO CELESTE**.

Pílulas contraceptivas, injeções contraceptivas, dispositivos intrauterinos ou qualquer outro método de planejamento familiar não serão cobertos por nenhum motivo, mesmo que tenham sido diagnosticados pelo médico assistente do Centro de Assistência Central.

**Nota: As prescrições médicas destinadas à recuperação inicial dos sintomas serão autorizadas apenas nos primeiros 30 dias de tratamento.**

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

### Emergência dental

Nos limites da cobertura, **CARTÃO CELESTE** arcará com as despesas de atendimento odontológico decorrentes de uma emergência, devido a ou causado por trauma, acidente ou infecção, limitado apenas ao tratamento da dor e/ou à extração do dente resultante de apenas infecção ou trauma. Tratamentos de canal radicular, calços, coroas, próteses, selantes, limpezas dentárias, desenhos de sorriso ou qualquer outro tratamento não claramente especificado nessas condições estão excluídos da cobertura.

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

### Transferência sanitária e/ou repatriamento sanitário

Em caso de emergência ou urgência e se a Central de Serviços de Assistência considerar necessário, será providenciada a transferência do Beneficiário para o centro de saúde mais próximo, por meio de transporte que o Departamento Médico dos Serviços de Assistência Central considere mais apropriado e conforme a natureza da lesão ou doença. Também está estabelecido que, mesmo em casos de tratamentos e cirurgias que ocorram em casos classificados como urgentes ou de emergência, a transferência médica deve ser previamente solicitada e autorizada pela central de **CARTÃO CELESTE**. O não cumprimento desta regra isenta **CARTÃO CELESTE** de se encarregar

da cobertura da referida transferência.

A repatriação sanitária é entendida como a transferência do beneficiário doente ou ferido do local onde está localizado ao aeroporto de entrada no país de residência habitual e onde o comprovante deve ter sido emitido. Somente o Departamento Médico do **CARTÃO CELESTE** pode autorizar a adoção de todas as disposições mencionadas nesta cláusula, deixando o Beneficiário ou um familiar proibido de fazê-lo por conta própria, sem a prévia autorização por escrito do **CARTÃO CELESTE**. Além disso, o repatriamento deve ser autorizado e justificado medicamente e cientificamente pelo médico assistente do **CARTÃO CELESTE**, caso o Beneficiário e seus familiares ou companheiros decidam realizar o repatriamento deixando de lado ou sem solicitar a opinião do Departamento Médico do **CARTÃO CELESTE**, se assim for realizado, nenhuma responsabilidade recairá sobre **CARTÃO CELESTE**, portanto o repatriamento, assim como todas as outras despesas e consequências, são de responsabilidade do Beneficiário ou de seus parentes ou companheiros, sem o direito de reclamar contra **CARTÃO CELESTE**.

Quando o Departamento Médico do **CARTÃO CELESTE**, em comum acordo com o Médico Assistente, considerar necessário e recomendar o repatriamento sanitário, será realizado em primeira instância pelo meio de transporte mais conveniente disponível e/ou por companhia aérea comercial, em classe econômica e sujeito à disponibilidade de espaço aéreo, ao aeroporto de entrada do país de residência ou de compra do cartão. **CARTÃO CELESTE** será responsável pelo pagamento das diferenças devido a uma alteração na data da passagem ou na compra de uma nova, se o original for um bilhete sem possibilidade de alteração. Esta assistência inclui o transporte de ambulância ou outro meio de transporte compatível com o seu estado de saúde e aprovado pelo Departamento Médico de **CARTÃO CELESTE** desde o local de hospitalização até o aeroporto mais próximo ao seu local de residência, com a estrutura de suporte necessário, incluindo maca, cadeiras de rodas, andador, acompanhamento médico etc.

Nenhuma despesa será reconhecida para repatriação quando a causa que a originou for uma consequência de uma doença preexistente ou devido a um evento incluído nas exclusões gerais, exceto em planos que incluam condições preexistentes. Este benefício será aplicado única e exclusivamente dentro das datas efetivas do seu voucher.

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

### **Repatriação por morte**

Em caso de morte do Beneficiário durante a validade do voucher **CARTÃO CELESTE** devido a um evento não excluído nas condições gerais. **CARTÃO CELESTE** organizará e pagará a repatriação fúnebre, encarregando-se das despesas de: caixão simples obrigatório para transporte internacional, procedimentos administrativos e transporte do corpo pelos meios que considerar mais convenientes para o local de entrada no país de residência habitual do falecido, até o limite especificado na tabela de benefícios.

Se o titular desejar, dentro dessa mesma cobertura, ele poderá optar pela cremação do corpo e serão incluídos todos os procedimentos administrativos que ocorrem e a transferência de cinzas para o país de residência habitual do falecido.

Os custos do caixão definitivo, procedimentos funerários, transferências terrestres ou aéreas no país

de residência e enterro não serão suportadas pelo **CARTÃO CELESTE**.

**CARTÃO CELESTE** estará isenta de prestar os serviços e de assumir os custos relacionados a esse benefício no caso de a morte do Beneficiário originar-se de suicídio ou morte como consequência da ingestão de álcool ou qualquer tipo de droga. Esse benefício não contempla nem inclui, em hipótese alguma, despesas de devolução de parentes que acompanham o falecido, portanto, **CARTÃO CELESTE** não arcará com nenhuma despesa de terceiros.

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

#### **Transferência de um familiar para hospitalização em 1º. Grau de consanguinidade**

Caso a hospitalização de um Beneficiário, viajando sozinho e desacompanhado, exceda cinco (5) dias, **CARTÃO CELESTE** cuidará de uma passagem aérea na classe econômica, sujeita à disponibilidade de espaço para um parente. Caso esteja contemplado na tabela de benefícios dos produtos, o Beneficiário poderá ter direito às despesas de hotel para seu familiar acompanhante até o limite máximo de acordo com o plano contratado ou até a alta do beneficiário, o que ocorrer primeiro.

**Atenção: Tanto para esta cláusula como para qualquer outra que cubra as despesas do hotel, entende-se que elas se limitam a acomodações simples, sem restaurante, lavanderia, telefone ou quaisquer outras despesas, como mini bar, refeições no quarto ou qualquer outro tipo de despesa.**

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

#### **Hotel por convalescença**

Quando, de acordo com o médico responsável e em comum acordo com o Departamento Médico dos Serviços Centrais de Assistência, o Beneficiário estiver hospitalizado por pelo menos cinco (5) dias e que, ao sair, deverá obrigatoriamente manter repouso forçado, **CARTÃO CELESTE** cobrirá as despesas do hotel até o valor indicado no seu plano de assistência, com no máximo 5 (cinco) dias. Este item será aplicável apenas ao Beneficiário do plano de assistência e, sob nenhuma circunstância, as despesas serão cobertas para uma pessoa acompanhante.

Esclarece-se que **CARTÃO CELESTE** não assumirá nenhuma despesa de hotel por convalescença quando a hospitalização tiver sido causada por uma doença ou condição médica preexistente.

**Atenção: O referido descanso deve ser solicitado exclusivamente pelos médicos centrais e cobrirá apenas o custo do quarto sem qualquer tipo de comida ou outras despesas, como lavanderia, telefonemas (salvo aquelas efetuadas para a central de CARTÃO CELESTE), minibares etc.**

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**



### **Orientação em caso de extravio de bagagem/documentos**

**CARTÃO CELESTE** aconselhará o Beneficiário a relatar a perda ou roubo de sua bagagem e objetos pessoais, para o qual disponibilizará os serviços do Centro de Serviço de Assistência mais próximo. Da mesma forma, **CARTÃO CELESTE** aconselhará o Beneficiário em caso de perda de documentos de viagem ou cartões de crédito, dando-lhe instruções para que o Beneficiário faça as respectivas reclamações e processe a recuperação delas.

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

### **Viagem de regresso devido à morte de um parente no 1º ano**

Se o beneficiário retornar ao seu país de residência habitual devido à morte de um parente direto (pai, cônjuge, filho ou irmão) lá residente, **CARTÃO CELESTE** arcará com a diferença no custo da passagem aérea de retorno do Beneficiário para seu país de origem, somente quando sua passagem for uma taxa reduzida para uma data de retorno fixa ou limitada. Esta assistência deve ser credenciada por uma certidão de óbito do parente e um documento comprovativo da relação.

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

### **Retorno antecipado por acidente grave em casa**

Em caso de incêndio, explosão, inundação ou roubo com danos e violência na casa de um Beneficiário, enquanto ele estiver viajando, se não houver uma pessoa que possa cuidar da situação e se sua passagem original de volta não permitir mudança livre de data, **CARTÃO CELESTE** suportará a diferença correspondente ou o custo de um novo bilhete de classe econômica do local onde o Beneficiário se encontra no aeroporto mais próximo da casa do Beneficiário no país de residência. Esse pedido de assistência deve ser credenciado mediante a apresentação, no Centro de Serviço de Assistência, do original do relatório policial correspondente dentro de vinte e quatro horas após o evento. O Beneficiário deve entrar em contato infalivelmente com o Centro de Serviço de Assistência para ser autorizado. Pedidos de reembolso não serão aceitos sem justificativa.

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

### **Acompanhamento de menores de 15 anos**

Se um Beneficiário viaja como a única empresa com menos de 15 (quinze) anos de idade, também é Beneficiário de um plano de assistência de **CARTÃO CELESTE** e, devido a doença ou acidente verificado pelo Departamento Médico dos Serviços Centrais de Assistência, não conseguirá lidar com eles, **CARTÃO CELESTE** organizarão a seu cargo o deslocamento desses menores para o

domicílio habitual em seu país de origem, pelos meios que considerem mais adequados.

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

### Cancelamento de viagem contratada

Nos casos em que o Beneficiário contrate explicitamente o benefício de proteção de cancelamento de múltiplas causas oferecido por **CARTÃO CELESTE**, a cobertura será concedida até o valor especificamente contratado e esse benefício deverá ser expressamente declarado no voucher do Beneficiário. Este benefício é válido apenas para viagens internacionais.

**CARTÃO CELESTE** cobrirá até o limite de cobertura de acordo com o plano contratado, para cancelamento antecipado de uma viagem, as penalidades de uma viagem conhecida como passeios, pacotes turísticos, excursões, passagens aéreas e cruzeiros que foram organizados por um operador turístico profissional devidamente credenciado no destino da viagem. Para ser um credor deste benefício, o Beneficiário do voucher deve:

- 1) Contratar o plano de assistência antes ou no máximo três (3) dias úteis após o primeiro pagamento dos serviços turísticos que pudessem ser cancelados.
- 2) Notifique o centro de assistência em no máximo três (3) dias úteis após a ocorrência do evento que causou o cancelamento. A data de ocorrência da causa do cancelamento e não a data de notificação do Beneficiário ao **CARTÃO CELESTE** serão tomadas como base para o cálculo da compensação. Ao mesmo tempo, o Beneficiário deve cancelar com a agência de turismo de cruzeiros, agência de viagens, operador turístico, etc. sua viagem, para não aumentar a penalidade que o mesmo corpo aplicará a você.
- 3) Apresentar até 30 dias corridos, após o término do voucher, toda a documentação que **CARTÃO CELESTE** considera para avaliar a cobertura desse benefício, incluindo, mas não se limitando a: Documento que demonstre de forma clara e confiável as motivos do cancelamento da viagem, cartas dos respectivos prestadores de serviços, faturas e recibos de pagamento.
- 4) No caso do plano “*Anuales Multiviajes*”, este benefício será aplicado apenas uma vez e corresponde à viagem inicial do passageiro, não podendo ser considerado aplicável a todas as viagens que o Beneficiário possa fazer durante a validade total do voucher.
- 5) Caso o Beneficiário cancele pelo motivo 12 – cancelamento da viagem pelo COVID-19 – ele deve ter contratado o serviço de Cancelamento pelo menos 14 dias antes da data de partida ou início da validade (o que vier primeiro).

São causas justificadas para os fins deste benefício e contempladas em 100% do limite estabelecido no voucher:

1. A morte, acidente grave, doença grave preexistente, ou não, do Beneficiário ou membro da

família em primeiro grau de consanguinidade, cônjuge, pais, filhos, irmãos,

Entendendo como doença grave uma alteração de saúde que, na opinião do Departamento Médico do Centro de Assistência, impossibilita o Beneficiário de iniciar a viagem na data originalmente contratada.

2. A convocação como parte, testemunha ou júri de um tribunal.
3. Os danos que, por incêndio, roubo, furto ou pela força da natureza em sua residência habitual ou em suas instalações profissionais que os tornam inabitáveis e inevitavelmente justificam sua presença.
4. Quarentena médica como consequência de ocorrência acidental.
5. Demissão comprovada do trabalho, datada após a contratação da assistência.
6. Chamada de emergência para serviço militar, médico ou público.
7. Exacerbações imprevistas de doenças preexistentes. Nesse caso, o passageiro com a referida doença preexistente deve permanecer estável, sem episódios, por um período mínimo de 6 meses antes da viagem. **CARTÃO CELESTE** reserva-se o direito de solicitar o histórico médico original do passageiro antes da data em que o passageiro manifeste a exacerbação da doença.
8. Complicações de gravidez.
9. Cancelamento de casamento.
10. Entrega de criança para adoção.
11. Parto de emergência
12. COVID-19: O Beneficiário poderá cancelar antecipadamente sua viagem em caso de diagnóstico positivo do COVID-19 do Beneficiário, companheiro de viagem ou familiar no primeiro grau de consanguinidade. E isso, na opinião do Departamento Médico da Central de Assistência, impossibilita o Beneficiário de iniciar a viagem na data originalmente contratada.

São causas justificadas para os fins deste benefício e contempladas em 70% do limite estabelecido no voucher:

13. Sequestro do Beneficiário ou parentes diretos, desde que seja verificável e de conhecimento público.
14. Mudança de trabalho.
15. Visto negado (Sua resolução deve ser pelo menos 72 horas antes da data da viagem).
16. Se a pessoa que acompanhará o Beneficiário na viagem, entendida como pessoas que compartilham o mesmo quarto de hotel com o Beneficiário, ou cabine de cruzeiro, ou são

parentes de primeiro grau de consanguinidade, cônjuge, pais, filhos ou irmãos que também possuem um plano de assistência nas mesmas condições do beneficiário e que os companheiros foram forçados a cancelar a viagem por qualquer um dos motivos listados acima.

Uma vez adquirido o plano nas condições mencionadas, e se o benefício for aplicável, sua validade começa quando o Beneficiário adquire seu plano de assistência e termina no início do prazo do voucher. Este benefício se aplica a Beneficiários de 75 anos inclusive e até 85 anos inclusive com valor adicional.

Caso o motivo do cancelamento tenha sido o ponto 12 – cancelamento da viagem pelo COVID-19 – não se aplicará a pessoas com mais de 70 anos de idade. Além disso, os pedidos de cancelamento de viagens não serão cobertos se for constatado que foi causado por um fechamento de fronteira pelo Governo de origem ou destino. Adicionalmente, se o provedor hoteleiro, companhia aérea ou qualquer outro operador turístico oferecer ao Beneficiário a opção de deixar as datas abertas, reagendar, creditar em favor e entre outras soluções, mesmo que o Beneficiário rejeite tal opção, não haverá reembolso para as despesas incorridas.

#### **Exclusão do benefício de cancelamento de viagem contratado:**

Pedidos de cancelamento que; políticas do aeroporto, companhia aérea, empresa marítima ou qualquer entidade governamental, o Beneficiário ou acompanhantes não estão autorizados a iniciar sua viagem.

**Nota: As exclusões de pontos xi se aplicam. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos DE CARTÃO CELESTE.**

#### **Transferência de executivo substituto**

Caso o Beneficiário esteja em viagem de negócios ao exterior e seja hospitalizado devido a uma grave emergência médica que o impeça de continuar com seus deveres profissionais, **CARTÃO CELESTE** se encarregará da passagem na classe econômica, sujeita à disponibilidade de assentos, a pessoa que sua empresa designa como substituto e despesas de hotel até um máximo de US\$ 80 (oitenta dólares) por dia durante cinco (5) dias.

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

#### **Linha de consulta 24 horas**

Os beneficiários de um plano **CARTÃO CELESTE** podem solicitar informações ao Serviço Central de Assistência sobre consular, saúde, turismo e outras obrigações relacionadas ao país de destino. O serviço de concierge do **CARTÃO CELESTE** também estará disponível aos passageiros para ajudar na reserva de hotéis, restaurantes, eventos esportivos e culturais, entre outros.

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

### Transmissão de mensagens urgentes

**CARTÃO CELESTE** transmitirá mensagens urgentes e justificadas, relacionadas a qualquer um dos eventos que são objeto dos benefícios contemplados nessas condições gerais.

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

### Transferência de fundos e transferência de fundos para depósito legal em caso de acidente de trânsito

Durante a viagem, em caso de necessidade urgente e imprevista e contra seu depósito anterior no escritório do **CARTÃO CELESTE**, esta administrará a entrega ao Beneficiário, no país em que esteja em quantidades até o limite especificado nessas condições gerais. Se o beneficiário foi preso como resultado de um acidente de trânsito, **CARTÃO CELESTE** administrará o embarque dos valores especificados nestas condições gerais para consentir ao pagamento da fiança penal, devendo ser previamente depositado o valor referido no escritório do **CARTÃO CELESTE** pela família do Beneficiário. O custo assumido pelo **CARTÃO CELESTE** corresponderá apenas ao valor da transferência efetuada ao Beneficiário. Essas coberturas serão aplicadas apenas uma vez, independentemente do período de validade do plano de vale-assistência.

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

### Assistência jurídica a acidentes de trânsito

**CARTÃO CELESTE** arcará, até os limites indicados no plano, as despesas com honorários causados pela defesa civil, criminal ou penal do Beneficiário, a fim de imputar ou exonerar a responsabilidade por um acidente de trânsito.

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

### Compensação por perda de bagagem

**CARTÃO CELESTE** indenizará o Beneficiário de forma complementar, até o limite especificado na tabela de benefícios. Os seguintes termos e condições se aplicam para obter esse benefício:

- Que a companhia aérea e a Central de **CARTÃO CELESTE** tenham sido notificadas pelo beneficiário antes de deixar o aeroporto onde a perda foi registrada, seguindo as instruções descritas abaixo.

- Que bagagem tenha sido extraviada durante seu transporte em um voo regular internacional, esse benefício não se aplica quando a perda se origina em um voo nacional, nem em voos fretados ou charters, aeronaves particulares ou militares ou qualquer voo que não tenha um voo itinerário fixo publicado que opera regularmente, nem quando a perda se origina de voos domésticos no exterior.
- Que a bagagem tenha sido devidamente registrada, rotulada e despachada no porão da aeronave e devidamente apresentada e entregue à equipe da companhia aérea no escritório do terminal. **CARTÃO CELESTE** não compensará os Beneficiários de um plano pela perda de bagagem de cabine ou de cabine ou qualquer outro pacote que não tenha sido devidamente registrado na companhia aérea e tenha sido transportado no porão da aeronave.
- Que a perda de bagagem tenha ocorrido entre o momento em que foi entregue ao pessoal autorizado da companhia aérea e o horário em que deveria ter sido devolvida ao passageiro no final da viagem.
- Que a companhia aérea tenha se responsabilizado pela perda da referida bagagem e pago ou abonado ao beneficiário a compensação fornecida por ela. **CARTÃO CELESTE** não poderá indenizar o Beneficiário enquanto ele ainda não tenha recebido a compensação da companhia aérea.
- Perdas incorridas em qualquer tipo de transporte terrestre no exterior não têm direito a essa compensação.
- A compensação pela perda total de bagagem será limitada a um único pacote completo e completo faltante definitivamente e a um único beneficiário afetado. No caso de o faltante estar no nome de vários Beneficiários, a compensação será proporcional entre eles, desde que inclua o número do bilhete correspondente de cada um, bem como o número do voucher. A falta parcial de malas não é compensada.
- Caso a companhia aérea ofereça ao Beneficiário como compensação a possibilidade de escolher entre receber um valor monetário ou um ou mais bilhetes ou outros meios de compensação, **CARTÃO CELESTE** pagará ao Beneficiário a compensação econômica pela perda de bagagem, uma vez que que a referida opção seja exercida.

É importante observar que, nos casos de perda de bagagem, os responsáveis diretos são as companhias aéreas ou as empresas de transporte; portanto, **CARTÃO CELESTE** intervirá como intermediário facilitador entre a companhia aérea e/ou a empresa de transporte e o passageiro, e portanto, não pode ser considerado ou responsabilizado diretamente pela referida perda, nem pela busca de bagagem. As companhias aéreas se reservam o direito de aceitar ou rejeitar reclamações junto ao **CARTÃO CELESTE** e, em termos gerais, podem exigir que os pedidos sejam feitos diretamente pelos passageiros e não permitir a intermediação do **CARTÃO CELESTE**.

A compensação pela perda total de bagagem será paga apenas no país onde a assistência foi adquirida **CARTÃO CELESTE**.

Ao retornar ao país de origem, o Beneficiário deve enviar a seguinte documentação aos escritórios do **CARTÃO CELESTE**:

- Formulário R.P.B. (Reivindicação de Perda de Bagagem) original
- Documento ou Passaporte
- Voucher de assistência
- Cópia original do recibo da indenização da linha aérea (Cheque, comprovante de pagamento dela), passagens aéreas.

**CARTÃO CELESTE** só poderá proceder ao reembolso da compensação pela perda de bagagem somente depois que a Companhia Aérea responsável pela perda houver, devidamente, compensado o Beneficiário. O Beneficiário não pode ser compensado sem o comprovante de pagamento da companhia aérea.

**Observação:** *A indenização ao Beneficiário será complementar à paga pela companhia aérea, conforme indicado no voucher correspondente ao plano **CARTÃO CELESTE** adquirido. No caso de compensação suplementar, o valor será determinado como a diferença entre o valor pago pela companhia aérea e o valor determinado de acordo com as disposições do plano adquirido, e sempre até o limite máximo indicado por este conceito no voucher. Nenhuma compensação será válida se a compensação da companhia aérea for igual ou superior ao limite máximo estabelecido no voucher para este conceito. Por outro lado, a compensação pela perda de bagagem se aplica por pacote ou carga e não por pessoa.*

**Atenção:** Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos **CARTÃO CELESTE**.

### Compensação de atraso de bagagem

**CARTÃO CELESTE** reembolsará o Beneficiário, cujo Plano de Assistência assim estabeleça, mediante a apresentação dos recibos de compra originais, pelas despesas incorridas na aquisição de necessidades básicas (itens de higiene e necessidades básicas), realizadas no período de atraso na entrega da sua bagagem. Esse benefício será fornecido apenas se a bagagem não for localizada dentro de trinta e seis (36) horas após a chegada do voo.

Se a bagagem não for localizada dentro de dez (10) dias a partir da data em que foi informada ao Centro de Assistência, o Beneficiário poderá receber uma quantia adicional a ser reembolsada, que deve ser especificada em benefício do plano contratado, para os mesmos fins. e com apresentação de comprovantes originais para despesas.

Para obter reembolso de despesas decorrentes do atraso ou falta de sua bagagem, o Beneficiário deve permanecer no exterior por períodos mínimos (de 36 horas a 10 dias). Se o atraso ou a perda de bagagem ocorrer no voo de volta ao país emissor da passagem e/ou residência habitual do Beneficiário, nenhuma compensação será concedida.

Em caso de atraso de bagagem, siga estas instruções:

1. Verifique imediatamente a falta de bagagem, entre em contato com a companhia aérea ou a pessoa responsável nas mesmas instalações onde a bagagem chega. Solicite e preencha o formulário R.P.B. – (P.I.R Property Irregularity Report).
2. Antes de sair do aeroporto, entre em contato com o Centro de Assistência **CARTÃO CELESTE** por telefone para notificar a perda de sua bagagem.

Ao retornar ao seu país de origem, você deve apresentar a seguinte documentação nos escritórios do **CARTÃO CELESTE**:

1. Formulário R.P.B.
2. Comprovante de pagamento de despesas de necessidades básicas (itens de higiene e necessidades básicas).
3. Itinerário de voo original.

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

### **Despesas com voos atrasados ou cancelados**

Se o voo do Beneficiário for adiado por mais de 6 (seis) horas consecutivas ao horário originalmente programado, e enquanto não houver outra alternativa de transporte durante o mesmo, **CARTÃO CELESTE** reembolsará o limite de cobertura acordado devido a despesas de hotel, refeições e comunicações feitas durante o atraso e a apresentação de seus comprovantes originais, acompanhadas de um certificado da companhia aérea refletindo o atraso ou cancelamento sofrido pelo voo do Beneficiário.

Este benefício não será concedido se o voo estiver em um aeroporto localizado no país de residência habitual do Beneficiário; nem se o beneficiário viajar com um bilhete sujeito à disponibilidade de espaço. Este serviço não se aplica se o cancelamento for devido à falência e/ou cessação de serviços da companhia aérea.

Caso o Beneficiário não possa iniciar sua viagem devido a um voo atrasado ou cancelado ou que deva atrasar seu retorno pelo mesmo motivo, o voucher durará até 5 dias ou até que o Beneficiário retorne ao seu país de origem, o que ocorrer primeiro.

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

### **Esportes amadores**

Fornece cobertura de esportes equestres, esportes de neve, esportes de equipe, esportes de força, esportes de inverno, artes marciais, campeonatos de tiro, o esporte praticado em faixas regulamentadas; esportes aquáticos, esqui, surf, kitesurf recreativo, mergulho recreativo (até 15 metros), natação, patinação, snowboard, quando praticados como atividades amadores, desde que sejam recreativos, ou seja, não são a razão da viagem. Beneficiário e são realizadas em áreas apropriadas com as medidas de segurança necessárias.

Definições:

- *Esporte amador*: é praticado por amadores, para atividades de lazer e/ou recreação.
- *Esporte profissional*: É praticado com ou sem fins lucrativos, realizado em qualquer tipo de competição, como interescola, interclube, Inter companhia, instituições que organizam



competições esportivas, torneios, pan-americanos, campeonatos, esportes que apresentam alto risco, entre outros.

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

#### **Garantia de devolução**

Caso o Beneficiário tenha sido hospitalizado devido a um acidente ou doença e forçado a alterar a data de sua passagem aérea de volta ao país de origem, **CARTÃO CELESTE** será responsável pelo pagamento das multas pendentes pela mudança da data da passagem aérea ou mesmo a compra de uma nova passagem aérea na classe econômica.

Caso o Beneficiário necessite e, quando possível, a **CARTÃO CELESTE** providenciará a mudança de voo, cobrindo diretamente os custos dessa alteração. Caso contrário, a **CARTÃO CELESTE** reembolsará essas despesas ao cliente, por meio de comprovantes de pagamento à companhia aérea.

Esta garantia é válida apenas no caso de a hospitalização ter sido providenciada pelo Serviço Central de Assistência e a continuação dessa hospitalização ter sido indicada pelos médicos assistentes e pelo departamento médico.

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

#### **Retorno antecipado devido a doença grave de um parente (Aplica-se ao plano Arquitetura)**

Para o plano que inclui esse benefício; se o beneficiário retornar ao seu país de residência habitual devido a uma doença grave de parente direto (pais, cônjuge, filhos ou irmãos, netos ou avós) de lá, **CARTÃO CELESTE** suportará a diferença no custo da passagem aérea de ida e retorno do Beneficiário quando o bilhete estiver com tarifa reduzida devido a uma data de retorno fixa ou limitada.

**Observação: Aplicam-se exclusões do item IX. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

**Atenção: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

#### **Futura mamãe (Semana 1 a 24)**

Esse benefício pode ser vendido a pessoas grávidas que tenham no máximo 24 semanas de gestação. O benefício se aplica basicamente a emergências que surgem durante a viagem, incluindo controles de emergência, ultrassonografias de emergência, assistência médica para doenças causadas por sua gravidez, partos de emergência devido a doença ou acidente que coloca em risco a vida da mãe ou da criança, abortos e qualquer assistência médica derivada da situação da gravidez. Este benefício será válido apenas por um período máximo de 30 dias, contados desde o

início da viagem ao exterior.

Exceções particulares a este benefício:

- a. Controles, ultrassons, consultas médicas gerais, estudos médicos etc., que façam parte dos controles de rotina do processo de gravidez e não sejam de emergência. Além disso, todas as complicações resultantes durante e após a gravidez.
- b. Assistência de emergência causada e/ou derivada de doenças congênitas do bebê.
- c. Nascimentos e cesarianas em curso normal.
- d. Despesas médicas relacionadas ao recém-nascido.
- e. Quando se verifica que o motivo da viagem é para atender seu parto no exterior.
- f. Quando se verifica que a venda do vale foi realizada após a 24ª semana de gravidez.

**NOTA: O limite de idade para acessar o benefício da futura mãe é de no mínimo 18 anos ou 16 anos se ela for emancipada e no máximo de 42 anos de idade.**

**Observação: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

#### **Repatriamento por falência da companhia aérea**

Nesse caso, a companhia aérea com quem o Beneficiário contratou as passagens de ida e volta de e para seu país de origem (*roundtrip* – ida e volta) declarou falência e, por esses motivos, não pode continuar suas operações e responsabilizar-se pelo retorno do Beneficiário. Diante disso, **CARTÃO CELESTE** será responsável pela compra de uma nova passagem de classe econômica com outra companhia aérea para o país de origem do passageiro, desde que a companhia aérea original não resolva a situação por outros meios. O status de falência da companhia aérea deve ser totalmente certificado pelas autoridades competentes do país em que o beneficiário está localizado.

**Observação: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

#### **Morte acidental em transporte público**

Sem custo adicional, **CARTÃO CELESTE** oferece aos beneficiários de planos que incluem esse benefício, seguro de vida por morte acidental em transporte público. O valor do referido seguro é determinado em termos de quantidade e aplicabilidade dentro da cobertura de cada plano. Este benefício será concedido enquanto o plano estiver em vigor e o Beneficiário estiver viajando para o exterior com transporte público e, durante o mesmo, sofrer um acidente e morrer como resultado, direta e independentemente de qualquer outra causa.

A perda acidental da vida aqui coberta será compensada se ocorrerem nas seguintes circunstâncias especificadas:

- Enquanto viaja como passageiro e não como piloto, motorista ou membro da tripulação, dentro ou a bordo, ou descendo de qualquer meio de transporte aéreo, terrestre ou aquático que funcione como transporte público autorizado, sob uma licença atualizada e válida.
- Quando, devido a um acidente coberto por esta apólice, o titular for inevitavelmente exposto aos elementos naturais e, como resultado dessa exposição, sofrer a morte durante uma viagem, ele será coberto por essa apólice. A referida perda acidental de vidas será compensada: se o corpo do possuidor não for encontrado um ano após o desaparecimento, naufrágio ou naufrágio do veículo em que o possuidor estava no momento do acidente; presume-se que o titular tenha sofrido perda de vidas em resultado de lesão corporal causada por um acidente no momento do desaparecimento ou naufrágio.

Fica expressamente entendido pelas partes que essa extensão da cobertura acidental de morte não pode ser interpretada como cobertura para invalidez durante o referido período e, ainda mais, ser interpretada como o direito de receber uma quantia adicional à quantia segurada na política mencionada por caso e indivíduo.

Especificamente excluído desta cobertura e, portanto, não causa direito a compensação pelo Beneficiário, qualquer dano corporal direta ou indiretamente causado por a) condição ou processo degenerativo gradual por qualquer motivo ou causa natural do indivíduo; b) doença, contágio ou causa relacionada, a menos que seja diretamente causada por lesão corporal acidental; ou c) Qualquer quantia que exceda o valor limite de cobertura do plano de assistência que o contemple; d) desmembramento ou qualquer lesão que não resulte na morte do Beneficiário.

Para comunicar um sinistro, os advogados dos beneficiários devem entrar em contato com o Centro de Assistência **CARTÃO CELESTE** dentro de 72 horas após o evento.

**Observação: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

### **Morte acidental 24 horas (Seguro Acidentes Pessoais)**

Sem custo adicional, **CARTÃO CELESTE** concede aos Beneficiários dos Planos que assim especificarem, Seguro de Vida por morte acidental, que deve ser especificada dentro da cobertura do plano. O valor do referido seguro é determinado em termos de quantidade e aplicabilidade dentro da cobertura de cada plano. Este benefício será concedido enquanto o plano estiver em vigor e o Beneficiário estiver viajando ao exterior.

1. Os documentos a seguir devem ser apresentados para a realização do estudo de cobertura:
  - a) Certidão de óbito, certificada pelas autoridades competentes no local da morte.
  - b) Relatório médico detalhado, especificando a causa da morte e o seu motivo.
  - c) No caso de não haver tratamento médico, um médico certificado ou um certificado oficial deve especificar a causa e a circunstância da morte.
  - d) Cópia autenticada da ordem judicial, designando o tutor legal para um beneficiário menor.

- e) Cópia autenticada do boletim de ocorrência descrevendo as circunstâncias da morte.
  - f) Qualquer outro documento que a seguradora possa exigir.
2. Se esses documentos não estiverem disponíveis na jurisdição onde ocorreu a morte, o titular do cartão deverá apresentar os documentos equivalentes elaborados pelas autoridades competentes.
  3. Prova da origem do acidente que causou a morte do beneficiário ou do segurado, conforme o caso.
  4. A seguradora pagará aos beneficiários os benefícios depois que todos os documentos tiverem sido verificados e recebidos satisfatoriamente e se tornar uma reivindicação válida e apropriada.

### EXCLUSÕES

Este voucher não fornecerá nenhum tipo de benefício se a morte acidental ocorrer por:

1. Serviço militar de qualquer tipo.
2. Atos de guerra ou operações relacionadas a guerra, terrorismo (se a guerra foi declarada ou não) guerra civil, rebelião, insurreição ou poder militar, naval ou usurpado, participando ativamente ou não.
3. Esta apólice não fornecerá cobertura para morte acidental, se a morte do beneficiário resultar direta ou indiretamente da consequência de:
  - a) Estar sob influência de álcool ou drogas.
  - b) Inalação intencional de gás ou ingestão intencional de venenos ou consumo de drogas ilegais, exceto quando prescrito por um médico certificado.
  - c) Participação em qualquer esporte profissional, prática de testes de velocidade ou testes de duração ou corridas de qualquer tipo em veículo mecânico.
  - d) Lesão ou infecção intencionalmente autoinfligida contraída intencionalmente por bactérias ou vírus.
  - e) Voar em uma "Máquina Ultra Ligeira (ULM)" ou aerobarco.
  - f) Voar em um avião, incluindo helicópteros, a menos que o segurado seja um passageiro e o piloto esteja licenciado legalmente ou seja um piloto militar e tenha apresentado um plano de voo programado conforme exigido pelos regulamentos locais.
  - g) Exposição deliberada ao perigo (exceto na tentativa de salvar a vida humana) ou sua conduta criminosa, inclusive cometer ou tentar cometer um assalto, crime ou resistência à prisão.
  - h) Suicídio.

Fica expressamente entendido pelas partes que essa extensão da cobertura acidental de morte não pode ser interpretada como cobertura para invalidez durante o referido período e, ainda mais, ser interpretada como o direito de receber uma quantia adicional à quantia segurada na política mencionada por caso e indivíduo.

Qualquer lesão corporal direta ou indireta causada por a) condição ou processo degenerativo gradual

por qualquer motivo ou causa natural do indivíduo é especificamente excluída desta cobertura e, portanto, não causará direito a compensação pelo Beneficiário. ou b) doença, contágio ou causa relacionada, a menos que seja diretamente causada por lesão corporal acidental; ou c) Qualquer quantia que exceda o limite de cobertura do plano de assistência que o contemple.

Para denunciar um sinistro, os representantes do beneficiário falecido devem entrar em contato com o Centro de Assistência do **CARTÃO CELESTE** dentro de um período não superior a 72 horas após a ocorrência do evento.

**Observação: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

## X. BENEFÍCIOS ADICIONAIS DE COMPRA OPCIONAL PELO BENEFICIÁRIO

Os Beneficiários terão a opção de adquirir adicionalmente, mas não separadamente, benefícios adicionais aos estabelecidos para cada plano de assistência específico do **CARTÃO CELESTE**, mediante o pagamento de um complemento ao preço do plano original, tudo de acordo com o estabelecido e preços de oferta pública na plataforma *web* **CARTÃO CELESTE**.

Os benefícios ou atualizações adicionais só podem ser emitidos para a categoria viagem por dia.

### Upgrade de cancelamento Multi Causa

Nos casos em que o Beneficiário contrate explicitamente o benefício de proteção de cancelamento de múltiplas causas oferecido pelo **CARTÃO CELESTE**, a cobertura será concedida até o valor especificamente contratado e esse benefício deverá ser expressamente declarado no voucher do Beneficiário. Este benefício é válido apenas para viagens internacionais.

**CARTÃO CELESTE** cobrirá até o limite de cobertura de acordo com o plano contratado, para cancelamento antecipado de uma viagem, as multas decorrentes de uma viagem conhecida como passeios, pacotes turísticos, excursões, passagens aéreas e cruzeiros organizados por um operador turístico profissional devidamente credenciado em o destino dessa viagem. Para ser um credor deste benefício, o Beneficiário do Voucher deve:

- 1) Contratar o plano de assistência antes ou no máximo três (3) dias úteis após o primeiro pagamento dos serviços turísticos que pudessem ser cancelados.
- 2) Notificar o centro de assistência em no máximo três (3) dias úteis após a ocorrência do evento que causou o cancelamento. A data de ocorrência da causa do cancelamento e não a data de notificação do Beneficiário ao **CARTÃO CELESTE** serão tomadas como base para o cálculo da compensação. Ao mesmo tempo, o Beneficiário deve cancelar com a agência de turismo de cruzeiros, agência de viagens, operador turístico etc. sua viagem, para não aumentar a penalidade que o mesmo corpo aplicará a você.
- 3) Apresentar até 30 dias corridos, após o término do voucher, toda a documentação que **CARTÃO CELESTE** considera para avaliar a cobertura desse benefício, incluindo, mas não se limitando a: Documento que demonstre de forma clara e confiável as motivo do

cancelamento da viagem, cartas dos respectivos prestadores de serviços, faturas e recibos de pagamento.

- 4) No caso do plano “*Anuales Multiviajes*”, este benefício será aplicado apenas uma vez e corresponde à viagem inicial do passageiro, não podendo ser considerado aplicável a todas as viagens que o Beneficiário possa fazer durante a
- 5) Caso o Beneficiário cancele pelo motivo 12 – cancelamento da viagem pelo COVID-19 – ele deve ter contratado o serviço de Cancelamento pelo menos 14 dias antes da data de partida ou início da validade (o que vier primeiro).

São causas justificadas para os fins deste benefício e contempladas em 100% do limite estabelecido no voucher:

1. A morte, acidente grave, doença grave preexistente ou não, do Beneficiário ou membro da família em primeiro grau de consanguinidade, cônjuge, pais, filhos, irmãos, doença grave, entendida como alteração de saúde que, na opinião do Departamento Médico da Central de Assistência, impossibilita o Beneficiário de iniciar a viagem na data originalmente contratada.
2. A convocação como parte, testemunha ou júri de um tribunal.
3. Os danos que, por incêndio, roubo, furto ou pela força da natureza em sua residência habitual ou em suas instalações profissionais que os tornam inabitáveis e inevitavelmente justificam sua presença.
4. Quarentena médica como consequência de ocorrência acidental.
5. Demissão comprovada do trabalho, datada após a contratação da assistência.
6. Chamada de emergência para serviço militar, médico ou público.
7. Exacerbações imprevistas de doenças preexistentes. Nesse caso, o passageiro com a referida doença preexistente deve permanecer estável, sem episódios, por um período mínimo de 6 meses antes da viagem. **CARTÃO CELESTE** reserva-se o direito de solicitar o histórico médico original do passageiro antes da data em que o passageiro manifeste a exacerbação da doença.
8. As complicações da gravidez são excluídas de toda a cobertura se uma doença congênita do bebê causar cancelamento.
9. Cancelamento de casamento.
10. Entrega de criança para adoção.
11. Parto de emergência.
12. COVID-19: O Beneficiário poderá cancelar antecipadamente sua viagem em caso de por diagnóstico positivo do COVID-19 do Beneficiário, companheiro de viagem ou familiar no

primeiro grau de consanguinidade. E isso, na opinião do Departamento Médico da Central de Assistência, impossibilita o Beneficiário de iniciar a viagem na data originalmente contratada.

São causas justificadas para os fins deste benefício e contempladas em 70% do limite estabelecido no voucher:

13. Sequestro do Beneficiário ou parentes diretos, desde que seja verificável e de conhecimento público.
14. Mudança de trabalho.
15. Visto negado (Sua resolução deve ser pelo menos 72 horas antes da data da viagem).
16. Se a pessoa que acompanhará o Beneficiário na viagem, entendida como pessoas que compartilham o mesmo quarto de hotel com o Beneficiário, ou cabine de cruzeiro, ou são parentes de primeiro grau de consanguinidade, cônjuge, pais, filhos ou irmãos que também possuem um plano de assistência nas mesmas condições do beneficiário e que os companheiros foram forçados a cancelar a viagem por qualquer um dos motivos listados acima.

Uma vez adquirido o plano nas condições mencionadas, e se o benefício for aplicável, sua validade começa quando o Beneficiário adquire seu plano de assistência e termina no início do prazo do voucher. Este benefício se aplica a Beneficiários de 75 anos inclusive e até 85 anos inclusive com valor adicional.

Caso o motivo do cancelamento tenha sido o ponto 12 – cancelamento da viagem pelo COVID-19 – não se aplicará a pessoas com mais de 70 anos de idade. Além disso, os pedidos de cancelamento de viagens não serão cobertos se for constatado que foi causado por um fechamento de fronteira pelo Governo de origem ou destino. Adicionalmente, se o provedor hoteleiro, companhia aérea ou qualquer outro operador turístico oferecer ao Beneficiário a opção de deixar as datas abertas, reagendar, creditar em favor e entre outras soluções, mesmo que o Beneficiário rejeite tal opção, não haverá reembolso para as despesas incorridas.

**Exclusão do benefício de cancelamento de viagem contratado:**

Pedidos de cancelamento que; políticas do aeroporto, companhia aérea, empresa marítima ou qualquer entidade governamental, o Beneficiário ou acompanhantes não estão autorizados a iniciar sua viagem.

**Nota: As exclusões de pontos xi se aplicam. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos DE CARTÃOCELESTE.**

**Upgrade de quarentena COVID-19**

Nos casos em que o Beneficiário contrair explicitamente o upgrade para cobertura com as despesas do coronavírus, o beneficiário terá acesso aos seguintes benefícios:

1. Custos de hotel e alimentação por até 15 dias.
2. Traslado de um familiar por internação, desde que o médico de tratamento autorize a visita ou acompanhamento hospitalar no hotel.
3. Diferença na Tarifa ou penalidade por viagem de ida e volta atrasada ou antecipada do titular.

4. Cancelamento de viagens contratadas para assistência intra-hospitalar Covid-19 e Garantia de Cancelamento e Interrupção De Diagnóstico Positivo Covid-19 que impede viagens em datas de viagem designadas
5. Assistência através da telemedicina durante o isolamento obrigatório, para acompanhamento do estado de saúde do paciente.
6. Apoio emocional através da tele psicologia.

Para acessar esses benefícios, as seguintes condições devem ser atendidas:

1. Informe médico indicando que o paciente deve permanecer auto-isolado em quarentena.
2. O presente upgrade garante taxas de hotel por reserva, o que significa que se dois ou mais beneficiários que compartilham o mesmo quarto forem diagnosticados com covid-19, os custos a serem reembolsados corresponderão a essa reserva. Dito isto, entende-se que um quarto não será pago por cada Beneficiário.
3. As taxas de hotel de quarentena serão cobertas desde que a reserva já pague pelo Beneficiário tenha terminado.
  - O produto terá um limite de US\$ 20.000 para grupos.
  - O limite de cobertura do upgrade Quarentena COVID-19 é até USD 1.500 o USD 2.000. Os benefícios de tal atualização não são cumulativos.

Este produto pode ser adquirido para viagens de curta estadia até 90 dias, ou multi-viagens. No caso de adquirir o plano multi-viagens, a compra do upgrade deve ser adquirida para cada uma das viagens programadas.

#### Tabela de cobertura e o escopo do benefício

Benefícios	Cobertura	
Custos de hotel e alimentação por até 15 dias	\$1.500/USD 100 por dia	\$2.000/USD 133 por dia
Traslado de um familiar por internação, desde que o médico de tratamento autorize a visita ou acompanhamento hospitalar no hotel	\$1.000	\$1.000
Diferença na Tarifa ou penalidade por viagem de ida e volta atrasada ou antecipada do titular	\$1.000	\$1.000
Cancelamento de viagem contratado	\$1.500	\$1.500
Assistência através da telemedicina durante o isolamento obrigatório, para acompanhamento do estado de saúde do paciente	Incluído	Incluído
Apoio emocional através da tele psicologia	Incluído	Incluído
Limite de idade	70 anos	



### Atualização do Futuro da Mãe

Qualquer pessoa grávida que deseje adquirir um plano de assistência do **CARTÃO CELESTE** poderá fazê-lo pagando uma quantia adicional. Esse benefício pode ser vendido a pessoas grávidas que tenham no máximo 32 semanas de gestação. O benefício se aplica basicamente a emergências que surgem durante a viagem, incluindo controles de emergência, ultrassonografias de emergência, assistência médica para doenças causadas por sua gravidez, partos de emergência devido a doença ou acidente que coloca em risco a vida da mãe ou da criança, abortos ou qualquer tipo de assistência médica derivada da situação da gravidez. Este benefício será válido apenas por um período máximo de 30 dias, contados desde o início da viagem ao exterior.

Exclusões específicas para este benefício:

- a. Controles, ultrassons, consultas médicas gerais, estudos médicos, etc., fazem parte dos controles de rotina do processo de gravidez e não são de emergência. Além disso, todas as complicações resultantes durante e após a gravidez.
- b. Partos e cesarianas em curso normal.
- c. Gastos médicos relacionados com o recém-nascido.
- d. Quando se verifica que o motivo da viagem é atender sua entrega no exterior.
- e. Quando se verifica que a venda do vale foi realizada após a 32ª semana de gravidez.
- f. Partos, cesarianas, complicações e outros eventos causados por doenças congênitas do bebê. Entende-se por congênita a doença com a qual nasce ou que contrai no útero materno e, portanto, não será coberta em nenhum estágio da gravidez.

**ATENÇÃO: O limite de idade para acessar o benefício da futura mãe é de, no mínimo, 18 anos ou 16 anos, se ela for emancipada e no máximo de 42 anos de idade.**

Observação: Somente planos que tenham o benefício de futura mãe da semana 1 a 24 por US \$ 10.000 podem contratar a atualização da futura mãe da semana 25 a 32 até o limite máximo de US \$ 10.000.

**Observação 2: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

### Upgrade proteção tecnologia (*tech protection*)

**CARTÃO CELESTE** contratou uma apólice com uma companhia de seguros legalmente constituída, que cobrirá o custo de reposição de um único equipamento roubado, incluindo um smartphone ou tablet, câmera de vídeo ou câmera fotográfica ou computador, em contraprestação do comprovante de compra do novo equipamento, desde que respeitado o princípio funcional do original, até o limite máximo indicado no voucher que estabelece esse serviço, conforme incluído.

É importante lembrar que o Beneficiário deve informar o Centro de Emergência do **CARTÃO CELESTE** dentro de 24 horas após o incidente e deve apresentar ao **CARTÃO CELESTE** o correspondente recibo da ocorrência policial.

Documentos requeridos:

1. Queixa policial registrada dentro de 24 horas após o evento, que comprova o roubo do objeto. Se o assalto ocorreu em um hotel, a queixa apresentada pela administração deve ser apresentada.
2. Declaração aduaneira no país de residência, com a data de início da viagem. Sem exceção, a declaração aduaneira deve indicar o valor do objeto declarado, o código serial e, no caso de smartphones, o código IMEI.
3. Fatura para substituição do objeto roubado.

**Observação: Aplicam-se exclusões do item XI. Exclusões aplicáveis a todos os serviços e benefícios dos planos CARTÃO CELESTE.**

### Upgrade Esportes

**CARTÃO CELESTE** arcará com os custos dos cuidados resultantes de acidentes decorrentes de prática recreativa ou de competição profissional (até o máximo de sua cobertura médica contratada, que não exceda USD 100.000) pelos seguintes esportes:

1. **Categoria 2:** Esqui aquático, futebol, ciclismo de velocidade em pista, *curling*, patinagem artística sobre gelo, canoagem em canais ingleses, mergulho autônomo (até 30 metros no máximo), maratona, ginástica artística, *pony trekking*, *parascending*, *roller hockey*, cabalgata livre, patinação no gelo, hockey sobre gramado, canoagem níveis 3 e 4, pesca com anzol em águas costeiras profundas.
2. **Categoria 3:** Artes marciais, esqui, futebol galês, futebol americano, *hockey* sobre gelo, patinagem artística sobre gelo, patinagem de velocidade sobre pista curta, *tobogganing*, ciclomontanismo, montanhismo, *bobsleigh*, alpinismo, *roller derby*, *heli-skiing*, salto equestre, corrida de cavalos, competição de equitação, ginástica em trampolim, *rafting* em níveis 4 e 5.
3. **Categoria 4:** Paraquedismo, parapente, esqui acrobático, esqui alpino, esqui *cross country*, *luge*, esqui fora de pista, *rafting* acima do nível 5, nível náutico 5, escalada no gelo, motociclismo, automobilismo, rugby, BMX.

**OBSERVAÇÃO: o limite de idade para esportes radicais em qualquer categoria é mínimo de 6 anos e máximo de 65 anos de idade.**

### Upgrade de assistência médica por doença preexistente

Nos casos em que o Beneficiário tenha dentro de seus benefícios cobertura para emergências médicas sofridas por uma condição preexistente e/ou crônica, ele será coberto até o valor claramente especificado em seu voucher, exclusiva e exclusivamente para emergências médicas não diferidas até que retorno ao país de residência habitual.

A cobertura fornecida para doenças crônicas e/ou preexistentes inclui as seguintes eventualidades:

Episódio agudo ou evento imprevisível, descompensação de doenças crônicas e/ou preexistentes conhecidas e previamente assintomáticas. Esta cobertura é fornecida exclusivamente para atendimento médico primário no episódio agudo, ou caso imprevisível, a emergência deve exigir assistência durante a viagem e não pode ser adiada até o retorno ao país de residência, o Centro de Assistência se reserva o direito de decidir o tratamento mais adequado entre os propostos pelo pessoal médico e/ou repatriamento para o seu país de residência. O repatriamento será uma solução nos casos em que os tratamentos exijam evolução a longo prazo, cirurgias programadas ou cirurgias não urgentes, o beneficiário é obrigado a aceitar essa solução, perdendo em caso de rejeição da solução de todos os benefícios oferecidos pelo plano de assistência.

Considera-se evento não previsível aqueles casos em que o passageiro manifesta a existência de uma doença, em que a Companhia poderá aceitar o risco declarado desde que o passageiro não tenha sofrido nenhuma doença ou tratamento agudo e prolongado no último meio ano antes da data de início do voucher.

A iniciação ou continuação de tratamentos, procedimentos de diagnóstico, pesquisa ou comportamento diagnóstico e terapêutico, que não estão relacionados ao episódio agudo e imprevisível, são excluídos deste benefício.

Estão excluídas desta cobertura todas as doenças sexualmente transmissíveis, incluindo, entre outras, sífilis, gonorreia, herpes genital, clamídia, vírus do papiloma humano *Trichomonas vaginalis*, tricomoníase, vírus da imunodeficiência humana (HIV), síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), entre outros.

Não está coberto em nenhum dos nossos planos, procedimentos de diálise, transplantes, oncologia e tratamento psiquiátrico, aparelhos auditivos, óculos, lentes de contato, pontes dentárias, marcapassos, desfibriladores implantáveis, respiradores externos, dispositivos implantáveis, equipamentos descartáveis específicos, etc. doenças causadas pela ingestão de drogas, narcóticos, medicamentos que são tomados de maneira não confiável sem receita médica, alcoolismo etc.

Lesões sofridas durante um ato ilícito não estão sob nossa cobertura.

Obrigações do beneficiário:

1. O Beneficiário deve seguir todas as instruções médicas fornecidas pelo médico responsável designado pelo **CARTÃO CELESTE** e tomar todos os medicamentos conforme prescrito e necessário.
2. Se o beneficiário interessado em contratar um plano que inclua cobertura de assistência de emergência para condições preexistentes sofre uma das seguintes condições: qualquer tipo de câncer, doença cardíaca, doença pulmonar crônica e/ou doença hepática crônica; o beneficiário deve consultar seu médico pessoal em seu país de origem antes de iniciar a

viagem e obter confirmação por escrito de que está em condições de viajar todos os dias planejados, o destino desejado e pode realizar todas as atividades com segurança agendado.

3. O Beneficiário com diagnóstico terminal não contará com nenhum benefício ou serviço do **CARTÃO CELESTE**.
4. Para acessar esta cobertura, o beneficiário deve ter permanecido estável por um período estabelecido de pelo menos 6 meses.

Caso o motivo da viagem tenha sido determinado como tratamento no exterior para uma condição crônica ou preexistente, o Centro de Assistência negará a cobertura.

**Observação:** *Este benefício se aplica a Beneficiários de 75 anos inclusive e até 85 anos inclusive, com valor adicional. Exceto pelos planos de assistência que indiquem explicitamente a cobertura preexistente para pessoas com mais de 85 anos de idade. Nos casos em que um paciente seja hospitalizado por uma doença preexistente ou faleça como consequência da mesma, e quando ele não tenha consumido toda a sua cobertura contratada como uma atualização da doença preexistente, esses valores poderão ser assumidos pelos custos de repatriação médica ou funerária conforme corresponda.*

### **Celeste Aluguel de Carros/Automóveis**

Oferece tranquilidade ao alugar um carro, assegurando-o contra circunstâncias inesperadas até o valor máximo estabelecido. O Beneficiário deve ter contratado o seguro "No Show" juntamente com o aluguel do carro, com uma diferença de 72 horas após o primeiro pagamento dos serviços turísticos a ser cancelado. A contratação deste benefício não pode ser feita no mesmo dia da viagem e não pode ser usada dentro de 24 horas após a contratação.

Se o Beneficiário aparecer para reivindicar o veículo alugado anteriormente com um atraso máximo de 24 horas, o **CARTÃO CELESTE** cobrirá a penalidade de "No Show" imposta pelo locatário, desde que tal atraso seja justificado pelos seguintes motivos:

- a) Se o beneficiário tiver um atraso comprovado de pelo menos duas horas em seu voo com uma companhia aérea comercial.
- b) Se o beneficiário parecer atrasado para reivindicar o veículo devido a um evento comprovado de "Força Maior" (conflito armado, revolta civil, acidente, greve, bloqueio, disputas comerciais, embargos ou restrições governamentais sobre importações ou exportações ou qualquer outra causa ou circunstância fora do controle razoável).
- c) Se o Beneficiário apresentar demora de no mínimo 2 até no máximo 24 horas, sob as justificativas mencionadas em (a e b).

Exclusões:

- Apresentar-se para reivindicar o veículo tendo ingerido bebidas alcoólicas ou outros estupefacientes.

- Se o Beneficiário apresentar um atraso inferior a 2 horas e após 24 horas, ele não poderá acessar a cobertura.
- Se o beneficiário for o titular de uma carteira de condução não qualificada para condução internacional ou a licença de condução internacional estiver vencida.
- Envio de terceiros para recolher o veículo.
- Eventos não relatados dentro de 24 horas após o horário acordado para a coleta do veículo.
- Quando o atraso é devido a um voo Charter cancelado.
- Quando se verifica que o carro foi alugado para fins comerciais.
- Cometer delitos de forma intencionada.

#### **OBSERVAÇÃO GERAL**

**Todos os benefícios em caso de preexistência terão o valor global máximo do benefício que a cobertura de preexistência possui.**

#### **Upgrade Access plus e cancelamento plus**

Nos casos em que o Beneficiário contrate explicitamente o benefício de proteção de cancelamento de múltiplas causas oferecido pelo **CARTÃO CELESTE**, a cobertura será concedida até o valor especificamente contratado e esse benefício deverá ser expressamente declarado no voucher do Beneficiário. Este benefício é válido apenas para viagens internacionais.

**CARTÃO CELESTE** cobrirá até o limite de cobertura de acordo com o plano contratado, para cancelamento antecipado de uma viagem, as penalidades de uma viagem conhecida como passeios, pacotes turísticos, excursões, passagens aéreas e cruzeiros que foram organizados por um operador turístico profissional devidamente credenciado no destino da viagem. Para ser um credor deste benefício, o Beneficiário do Voucher deve:

- 1) Contratar o plano de assistência antes ou no máximo três (3) dias úteis após o primeiro pagamento dos serviços turísticos que pudessem ser cancelados.
- 2) Notificar o centro de assistência em no máximo três (3) dias úteis após a ocorrência do evento que causou o cancelamento. A data de ocorrência da causa do cancelamento e não a data de notificação do Beneficiário serão tomadas como base para o cálculo da compensação **CARTÃO CELESTE**. Ao mesmo tempo, o Beneficiário deve cancelar com a agência de turismo de cruzeiros, agência de viagens, operador turístico etc., sua viagem, para não aumentar a penalidade que o mesmo organismo lhe aplicará.
- 3) Apresentar até 30 dias corridos, após o término do voucher, toda a documentação que **CARTÃO CELESTE** considera para avaliar a cobertura desse benefício, incluindo, mas não

se limitando a: Documento que demonstre de forma clara e confiável as motivos do cancelamento da viagem, cartas dos respectivos prestadores de serviços, faturas e recibos de pagamento.

- 4) No caso do plano “*Anuales Multiviaje*”, este benefício será aplicado apenas uma vez e corresponde à viagem inicial do passageiro, não podendo ser considerado aplicável a todas as viagens que o Beneficiário possa fazer durante a validade total do voucher.
- 5) Caso o Beneficiário cancele pelo motivo 12 – cancelamento da viagem pelo COVID-19 – ele deve ter contratado o serviço de Cancelamento pelo menos 14 dias antes da data de partida ou início da validade (o que vier primeiro).

São causas justificadas para os fins deste benefício e contempladas em 100% do limite estabelecido no voucher:

1. A morte, acidente grave, doença grave preexistente ou não, do Beneficiário ou membro da família em primeiro grau de consanguinidade, cônjuge, pais, filhos, irmãos, doença grave, entendida como alteração de saúde que, na opinião do Departamento Médico da Central de Assistência, impossibilita o Beneficiário de iniciar a viagem na data originalmente contratada.
2. A convocação como parte, testemunha ou júri de um tribunal.
3. Os danos que, por incêndio, roubo, furto ou pela força da natureza em sua residência habitual ou em suas instalações profissionais que os tornam inabitáveis e inevitavelmente justificam sua presença.
4. Quarentena médica como consequência de ocorrência acidental.
5. Demissão comprovada do trabalho, datada após a contratação da assistência.
6. Chamada de emergência para serviço militar, médico ou público.
7. Exacerbações imprevistas de doenças preexistentes. Nesse caso, o passageiro com a referida doença preexistente deve permanecer estável, sem episódios, por um período mínimo de 6 meses antes da viagem. **CARTÃO CELESTE** reserva-se o direito de solicitar o histórico médico original do passageiro antes da data em que o passageiro manifeste a exacerbação da doença.
8. As complicações da gravidez são excluídas de toda a cobertura se uma doença congênita do bebê causar cancelamento.
9. Cancelamento de casamento.
10. Entrega de criança para adoção.
11. Parto de emergência.
12. COVID-19: O Beneficiário poderá cancelar antecipadamente sua viagem em caso de diagnóstico positivo do COVID-19 do Beneficiário, companheiro de viagem ou familiar no primeiro grau de consanguinidade. E isso, na opinião do Departamento Médico da Central de Assistência, impossibilita o Beneficiário de iniciar a viagem na data originalmente contratada.

São causas justificadas para os fins deste benefício e contempladas em 70% do limite estabelecido

no voucher:

13. Sequestro do Beneficiário ou parentes diretos, desde que seja verificável e de conhecimento público.
14. Mudança de trabalho.
15. Visto negado (Sua resolução deve ser pelo menos 72 horas antes da data da viagem).
16. Se a pessoa que acompanhará o Beneficiário na viagem, entendida como pessoas que compartilham o mesmo quarto de hotel com o Beneficiário, ou cabine de cruzeiro, ou são parentes de primeiro grau de consanguinidade, cônjuge, pais, filhos ou irmãos que também possuem um plano de assistência nas mesmas condições do beneficiário e que os companheiros foram forçados a cancelar a viagem por qualquer um dos motivos listados acima.

Uma vez adquirido o plano nas condições mencionadas, e se o benefício for aplicável, sua validade começa quando o Beneficiário adquire seu plano de assistência e termina no início do prazo do voucher. Este benefício se aplica a Beneficiários de 75 anos inclusive e até 85 anos inclusive com valor adicional.

Caso o motivo do cancelamento tenha sido o ponto 12 – cancelamento da viagem pelo COVID-19 – não se aplicará a pessoas com mais de 70 anos de idade. Além disso, os pedidos de cancelamento de viagens não serão cobertos se for constatado que foi causado por um fechamento de fronteira pelo Governo de origem ou destino. Adicionalmente, se o provedor hoteleiro, companhia aérea ou qualquer outro operador turístico oferecer ao Beneficiário a opção de deixar as datas abertas, reagendar, creditar em favor e entre outras soluções, mesmo que o Beneficiário rejeite tal opção, não haverá reembolso para as despesas incorridas.

## **XI. EXCLUSÃO APLICÁVEL A TODOS OS SERVIÇOS E BENEFÍCIOS**

Ficam expressamente excluídos do sistema de assistência **CARTÃO CELESTE** os eventos a seguir:

1. Doenças crônicas ou preexistentes, definidas ou recorrentes sofridas antes do início do plano e/ou da viagem, sejam elas conhecidas ou não pelo Beneficiário, bem como seus agravamentos, sequelas e consequências diretas ou indiretas (mesmo quando aparecem pela primeira vez durante a viagem).
2. Doenças, lesões, condições ou complicações médicas resultantes de tratamentos realizados ou feitos por pessoas ou profissionais não autorizados pelo Departamento Médico da Central de Serviços de Assistência do **CARTÃO CELESTE**, ou exceto conforme determinado no item anterior.
3. Tratamentos homeopáticos, tratamentos de acupuntura, cinesioterapia, curas térmicas, podologia, manicures, pedicures etc.

4. As afecções, doenças ou lesões derivadas da empresa do beneficiário, tentativa ou ação criminal ou penal, direta ou indiretamente, como brigas, açoites etc.
5. Tratamento de doenças ou estados patológicos produzidos pela ingestão ou administração intencional de substâncias tóxicas (drogas), narcóticos, álcool ou pelo uso de medicamentos sem a respectiva ordem médica.
6. Despesas incorridas em qualquer tipo de prótese e órtese, incluindo odontológicas, lentes, aparelhos auditivos, cadeiras de rodas, muletas, óculos, entre outros.
7. Eventos ocorridos como consequência de sessões simples de treinamento, práticas simples ou participação ativa ou não ativa em competições esportivas (profissionais ou amadores). Além disso, as ocorrências resultantes da prática de esportes perigosos ou riscos ou extremos são expressamente excluídas, incluindo, mas não se limitando a: Motociclismo, Automobilismo, Boxe, Polo, Esqui aquático, Mergulho (até no máximo 30 metros), Asa-delta, Kart, Quadrimoto, Alpinismo, Esqui, Futebol, Boxe, Canoagem, Parapente, Caiaque, Badminton, Basquete, Voleibol, Handebol, Karatê, Kung Fu, Judô, Tiro ao Arco, Tiro com fuzil, Teixo, Rappel, Mergulho, Torrentismo, Montanhismo, Escalada, *Puenting*, Atletismo, Ciclismo, Luge Espeleologia, *Skeleton*, Caça de animais, *Bobsleigh*, etc., e outros esportes praticados fora dos tribunais regulatórios e autorizados pelas respectivas federações esportivas.
8. Partos, estados de gravidez, controles ginecológicos e exames a eles relacionados. Abortos ou perdas, independentemente de sua etiologia ou origem. Além disso, todas as complicações resultantes durante e após a gravidez.
9. Todos os tipos de doenças mentais.
10. Condições, doenças ou lesões decorrentes do consumo de bebidas alcoólicas de qualquer tipo.
11. Síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e vírus da imunodeficiência humana (HIV) em todas as suas formas, sequelas e consequências. Doenças venéreas e/ou em geral todos os tipos de benefícios, exames e/ou tratamento que não receberam autorização prévia dos Serviços Centrais de Assistência.
12. Eventos e consequências de desencadeamentos de processos naturais, tsunamis, tremores, terremotos, tempestades, estrato-cúmulo, tempestades, furacões, ciclones, inundações. Eventos de radiação nuclear e radioatividade. Assim como qualquer outro fenômeno natural ou não com caráter extraordinário e incomum, que sai da ordem ou regra geral. Ou um evento que, devido a suas proporções ou gravidade, seja considerado um desastre ou catástrofe regional ou local nacional, terremotos, furacões, inundações etc.



13. Suicídio, tentativa de suicídio ou lesões autoinfligidas por parte do Beneficiário e/ou sua família, bem como qualquer ato de irresponsabilidade manifesta ou imprudência grave por parte do beneficiário da assistência em viagem.
14. Eventos como consequência de atos de guerra, invasão, atos cometidos por inimigos estrangeiros ou nacionais, terrorismo, hostilidades ou operações de guerra (independentemente de a guerra ter sido declarada) guerra civil, rebelião, insurreição ou militar, poder naval ou usurpada, a intervenção do Beneficiário em tumultos, manifestações ou tumultos que tenham ou não caráter de guerra civil, ou seja, a intervenção seja pessoal ou como membro de uma organização civil ou militar; terrorismo ou outra perturbação grave da ordem pública.
15. Atos maliciosos e/ou de má-fé por parte do Beneficiário ou de seus agentes.
16. Exames médicos de rotina, exames laboratoriais para *checkup* médicos, exames de diagnóstico e/ou controle, exames laboratoriais ou radiológicos ou outros meios, com o objetivo de determinar se a doença é preexistente, como exames de radiologia, Doppler, ressonância magnética, tomografia, ultrassom, imagens, scanners de todos os tipos etc. Os exames médicos realizados para determinar se a doença corresponde ou não a uma doença preexistente.
17. Despesas correspondentes a transporte público ou privado ou viagens pagas pelo Beneficiário a partir de seu hotel ou local onde ele se encontra no centro hospitalar, centro médico ou consultório médico. A menos que essas despesas tenham sido expressamente autorizadas por escrito ou verbalmente pelos Serviços de Assistência Central.
18. As doenças derivadas ou devidas ou consequentes das deformações congênitas conhecidas ou não pelo beneficiário.
19. Lesões ou acidentes resultantes de acidentes aéreos em aviões não destinados ou autorizados como transporte público, incluindo voos particulares fretados.
20. Condições, doenças ou lesões derivadas direta ou indiretamente de brigas (exceto no caso de defesa legítima verificada com relatório da polícia), greve, atos de vandalismo ou tumulto popular em que o Beneficiário participou como elemento ativo. A tentativa ou a prática de um ato ilegal e, em geral, qualquer ato intencional ou criminal do Beneficiário, incluindo o fornecimento de informações falsas ou diferentes da realidade.
21. Doenças endêmicas, pandêmicas ou epidêmicas, assistência para essas doenças em países com ou sem emergência de saúde, caso o Beneficiário não tenha seguido as sugestões e/ou indicações sobre restrições de viagem e/ou tratamento profilático e/ou vacinação emitida pelas autoridades de saúde.

22. Qualquer despesa ou assistência médica que não tenha sido consultada e autorizada anteriormente pelos Serviços Centrais de Assistência **CARTÃO CELESTE**.
23. Doenças do fígado, como cirrose, abscessos e outros.
24. Exames e/ou hospitalizações para testes de estresse e todos os tipos de exames preventivos.
25. Qualquer tipo de hérnia e suas consequências.
26. Sequestro ou tentativa de sequestro.
27. Riscos profissionais: se o motivo da viagem do beneficiário foi a execução de trabalhos ou tarefas que envolvam riscos profissionais, além de lesões classificadas como lesões por esforço repetitivo, doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho, lesões por trauma contínuo etc., ou similar, bem como suas consequências pós-tratamento, incluindo cirurgia a qualquer momento.
28. Lesões de motorista ou passageiro devido ao uso de qualquer tipo de veículo, incluindo bicicletas, motocicletas e scooters, sem carteira de motorista, sem capacete, ou sem seguro contratado.
29. Excluem-se acidentes e doenças apresentados em países em guerra civil ou estrangeira. Exemplo: Afeganistão, Iraque, Sudão, Somália, Coreia do Norte etc.
30. Não será prestada assistência de qualquer espécie ao Beneficiário em situação ilegal de migração ou emprego (incluindo trabalho não declarado no país do qual a assistência é solicitada ou para estudantes surpreendidos que trabalham em um país estrangeiro sem a devida autorização das autoridades locais).
31. **CARTÃO CELESTE** não arcará com os custos da fisioterapia encaminhada para o tratamento de doenças relacionadas a acidentes de trabalho, tarefas repetitivas ou doenças crônicas e/ou degenerativas dos ossos ou músculos. As fisioterapias serão cobertas apenas no caso de a doença ter sido causada por um acidente não ocupacional com autorização prévia do Departamento Médico dos Serviços Centrais de Assistência, caso se determine que com eles o passageiro poderá melhorar sua condição atual e sob nenhuma circunstância poderá exceder dez (10) sessões.

Se for verificado que o motivo da viagem foi o tratamento no exterior de uma doença de base e se o tratamento atual tem algum vínculo direto ou indireto com a doença anterior decorrente da viagem, o **CARTÃO CELESTE** ficará dispensada de prestar seus serviços. Para isso, **CARTÃO CELESTE** se reserva o direito de investigar a conexão do evento atual com a reclamação anterior.

Contrato de Concorrência: É expressamente acordado entre as partes, em relação à relação contratual entre o Beneficiário do Voucher e o fornecedor, que qualquer problema de interpretação referente ao escopo do voucher e/ou reivindicação legal, que não possa ser resolvido formalmente amigável entre as partes, elas devem ser submetidas à jurisdição dos tribunais de Doral, Flórida, com exclusão de qualquer outro fórum e jurisdição que possa corresponder.

Serviços não cumulativos e/ou intervenção de outras empresas: Em nenhum caso o **CARTÃO CELESTE** prestará os serviços de assistência ao Beneficiário estabelecido no PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DO CERTIFICADO DE VIAGEM, nem reembolsará despesas de qualquer espécie, desde que o Beneficiário solicite ou solicite benefícios pelo mesmo problema e/ou afeto a qualquer outra empresa, antes, durante ou depois de solicitá-las ao fornecedor.

## XII. SUB-ROGAÇÃO

Até a concordância dos montantes desembolsados em cumprimento das obrigações decorrentes destas condições gerais, **CARTÃO CELESTE** e/ou as companhias de seguro que assumir que o risco resultante da ordem do **CARTÃO CELESTE** será automaticamente sub-rogado nos direitos e ações que possam corresponder ao Beneficiário ou seus herdeiros contra terceiros indivíduos físicos ou jurídicos em virtude do evento que motiva a assistência prestada e/ou benefício pago.

O Beneficiário do produto concedido concorda em pagar ao **CARTÃO CELESTE** no local todo o valor recebido da causa do evento e/ou de sua (s) Companhia (s) de Seguros como adiantamento (s) devido à liquidação da compensação final a que o beneficiário tem direito; até o valor dos pagamentos que ele teria recebido das companhias de seguros no caso.

Além disso, o **CARTÃO CELESTE** será sub-rogado, entendendo que qualquer seguro, assistência de viagem e/ou seguro médico terão a obrigação na primeira instância do pagamento, no todo ou em parte das despesas que possam ser causadas devido ao evento sofrido pelo Beneficiário.

Isso sem a enunciação deve ser entendido exclusivamente, está expressamente incluído na sub-rogação perante o **CARTÃO CELESTE**:

- a. Acidentes em qualquer tipo de transporte que seja obrigatória a cobertura de seguro de responsabilidade civil de terceiros ou equivalente, devem cobrir esse seguro em primeira instância. No caso de transporte terrestre de passageiros que exceda o Seguro de Responsabilidade Civil, a cobertura da política de responsabilidade civil contratual do veículo continuará. Além de qualquer seguro adicional para transporte terrestre, fluvial ou marítimo, o **CARTÃO CELESTE** assumirá o montante indicado.
- b. Terceiros responsáveis por um acidente de trânsito.
- c. Terceiros responsáveis pelo pagamento da totalidade ou parte das despesas que podem ser causadas devido ao evento sofrido pelo Beneficiário, entendido como: seguro médico nacional do Beneficiário, empresa de assistência em viagem, cobertura de assistência em viagem incluída no(s) cartão(s) Crédito(s) do beneficiário.
- d. Empresas de transporte, quanto à restituição - total ou parcial - do preço dos bilhetes não utilizados, quando **CARTÃO CELESTE** assumir a transferência do Beneficiário ou seus

restos mortais. Conseqüentemente, o Beneficiário cede irrevogavelmente a favor de **CARTÃO CELESTE** os direitos e ações incluídos nesta cláusula, obrigando-se a praticar todos os atos legais necessários para esse fim e a fornecer toda a colaboração que possa ser necessária por motivo da sub-rogação acordada.

Se você se recusar a colaborar ou sub-rogar esses direitos, **CARTÃO CELESTE** estará isenta da obrigação de cumprir os benefícios oferecidos e/ou os devidos benefícios. Da mesma forma, **CARTÃO CELESTE** reserva-se o direito de ceder, no todo ou em parte, os direitos que a auxiliam decorrentes da relação contratual com o Beneficiário, bem como a execução, prestação de serviços e outras obrigações sob sua responsabilidade a terceiros, profissionais da área de assistência a empresas da área.

Nesse sentido, o Beneficiário está ciente do referido direito e, portanto, renuncia expressamente a ser notificado ou previamente comunicado sobre as referidas atribuições.

### **XIII. RECLAMAÇÃO DE PAGAMENTOS**

Se o beneficiário fosse atendido por um profissional médico, clínica, hospital ou pronto-socorro durante sua viagem, ele poderia receber faturas pela prestação dos serviços retornados ao seu país. Sejam estudos básicos ou complexos, intervenções, atendimento especializado, entre outros. O protocolo administrativo a ser seguido pelas instituições médicas em geral tem como primeiro elo de contato o paciente que recebe o serviço médico, e é ele quem dirige as contas. E, em uma segunda instância, ele se comunica com a empresa que fornece assistência de viagem, neste caso com o **CARTÃO CELESTE**.

É muito importante informar o Beneficiário do processo administrativo de coleta de centros médicos e hospitais para evitar surpresas. A instituição médica pode levar alguns meses ou mais para enviar a documentação administrativa correspondente ao centro operacional do **CARTÃO CELESTE**.

Se, entretanto, o Beneficiário receber faturas ou outros documentos médicos, nós lhes pedimos que cheguem via *e-mail* a [claims@tarjetaceleste.com](mailto:claims@tarjetaceleste.com) para revisar em nossos registros, processar e pagar, se aplicável, o mais rápido possível.

### **XIV. CIRCUNSTÂNCIAS EXCEPCIONAIS DE FALHA IMPUTÁVEL**

Nem **CARTÃO CELESTE**, nem sua rede de prestadores de serviços será responsável, executória ou executável por casos fortuitos, que causam atrasos ou violações inatacáveis devido a catástrofes naturais, greves, guerras, invasões, atos de sabotagem, hostilidades, rebeliões, insurreições, terrorismo ou declarações, manifestações populares, radioatividade ou qualquer outra causa de força maior. Quando elementos dessa natureza intervêm, o **CARTÃO CELESTE** compromete-se a executar seus compromissos no menor tempo possível e, desde que tal prestação de serviços seja viável, a contingência que o justifique é mantida.

### **XV. RECURSO**

**CARTÃO CELESTE** reserva-se o direito de exigir do Beneficiário o reembolso de qualquer despesa efetuada por ele de forma indevida, no caso de prestação de serviços não contemplados por este contrato ou fora do período de validade do plano de assistência contratado, bem como qualquer pagamento feito por conta do Beneficiário.

### **XVI. RESPONSABILIDADE**

**CARTÃO CELESTE** não será responsável e nem indenizará o Beneficiário por qualquer dano,

prejuízo, lesão ou doença causada por ter-lhe oferecido ao Beneficiário o seu pedido, pessoas ou profissionais para que o assistam médicos, farmacêutica ou legalmente. não será responsável e não compensará o Beneficiário por qualquer dano, preconceito, lesão ou doença causada por ter fornecido o Beneficiário a seu pedido, pessoas ou profissionais para ajudá-lo médico, farmacêutico ou legalmente. Nesses casos, a pessoa ou pessoas designadas pelo **CARTÃO CELESTE** serão mantidas como agentes do Beneficiário, sem recurso de qualquer natureza ou circunstância contra **CARTÃO CELESTE**, em razão de tal designação. **CARTÃO CELESTE** se esforça para disponibilizar aos passageiros os melhores profissionais de saúde e os melhores meios, no entanto, eles nunca podem ser responsabilizados total ou parcialmente pelos maus serviços ou más práticas desses profissionais ou entidades.

#### **XVII. PRAZO - RESOLUÇÃO - MODIFICAÇÃO**

Qualquer reclamação para efetivar as obrigações que o **CARTÃO CELESTE** assume por meio destas condições gerais deve ser formulada na devida forma e por escrito dentro do prazo máximo improrrogável de trinta (30) dias consecutivos, contados a partir da data de evento que deu ou deveria dar origem a compensação ou benefícios. Após o período indicado, todos os direitos não exercidos em tempo hábil serão automaticamente expirados.