



Seguro de

Viagens - STT

Manual de usuário



Adventist Risk  
Management®

SUL-AMERICANA

2020  
versão 2



## MENSAGEM DE ABERTURA

Prezado irmão,

Nos últimos anos, a Adventist Risk Management (ARM) tem se dedicado a desenvolver diversas soluções para apoiá-lo em momentos em que seu ministério passa por desafios inesperados. Nossa equipe pensa, desenvolve e aplica cada atividade com a integridade e a paixão que o obreiro do Senhor deve ter pela Missão da Igreja Adventista.

Este manual foi escrito para que você tenha em mãos informações necessárias, sinta-se protegido e saiba como proceder em casos de emergência.

Nosso pedido é que você dedique um tempo para a leitura e, sempre que precisar, consulte essas informações.

Nosso objetivo não é estar toda hora em todo lugar. Nosso objetivo é garantir que você continue desenvolvendo seu ministério, mesmo quando os momentos forem diferentes do que planejamos.

Lembre-se:

“O nosso ministério é proteger o seu ministério.”

Conte sempre conosco.

Deus abençoe seu ministério.



## ÍNDICE

1 • O que é o Seguro de Viagens - STT?	04
2 • Quem pode participar?	04
3 • Como contratar?	04
4 • Vigência	05
5 • Quando e como é feita a cobrança?	05
6 • Tipos de cobertura	05
7 • Planos	08
8 • Procedimentos em caso de ocorrência	09
9 • Pagamento do reembolso	12
10 • Casos em que o Seguro não garante o reembolso	12
11 • Informações gerais	13
12 • Entre em contato	14



## 1 O que é o Seguro de Viagens - STT?

Seguro de Viagens Curtas (Short Term Travel) Internacionais, realizadas por servidores e seus familiares dependentes e membros leigos da Igreja que estejam a serviço ou convite da IASD, votadas em comissão diretiva da entidade. Conforme o livro Regulamentos Eclesiástico-Administrativos (REA), a contratação deste seguro é obrigatória para todos os servidores que realizarem viagens internacionais.

## 2 Quem pode participar?

- Servidores das entidades da IASD na Divisão Sul Americana, desde que sua viagem seja votada e aprovada pela comissão diretiva da entidade.
- Membros da IASD que estejam a serviço ou a convite da organização e votado em comissão diretiva.
- Cônjuges e filhos de obreiros ou funcionários que estejam acompanhando os mesmos em viagens autorizadas.
- Em caso de obreiros solteiros, consideram-se como familiares diretos apenas o pai e mãe do servidor.

## 3 Como contratar?

Através de solicitação formal ao Campo/Instituição da qual o obreiro ou funcionário é servidor, enviando formulário padrão com os dados solicitados.



## 4 Vigência

- Conforme período da viagem ou período contratado.
- Período máximo de contratação é de 180 dias de viagem.

## 5 Quando e como é feita a cobrança?

- Conforme período contratado, em parcela única, via organização (débito contábil) no mês seguinte ao mês de contratação.

## 6 Tipos de cobertura

### ■ Morte Acidental

Indenização por morte causada por acidente.

- A indenização é paga ao beneficiário ou parente mais próximo, até o limite da cobertura contratada.

### ■ Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente

Indenização por invalidez total ou parcial, perda de membro (mutilação), perda de visão, fala e audição ou perda de movimentos de qualquer membro ocorrida dentro dos primeiros 180 dias, contados da data da ocorrência, causada por acidente ocorrido dentro da vigência do seguro, até o limite da cobertura contratada.



- A indenização é paga ao Segurado, em caso de acidente, até o limite da cobertura contratada.

## ■ Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas

Garante o reembolso, limitado ao capital segurado, de despesas médicas, hospitalares e odontológicas efetuadas pelo Segurado para seu tratamento em decorrência de acidente ou mal súbito, exceto por doença preexistente.

- O tratamento deverá ser feito sob orientação médica.
- Cobertura por ocorrência.
- A cobertura é para:
  - » Despesas Hospitalares.
  - » Despesas decorrentes de diagnósticos (inclusive exames), tratamento e cirurgia médica.
  - » Despesas com anestésias.
  - » Medicamentos, prescrições, radiografias e testes de laboratório.
  - » Despesas odontológicas, quando causados por acidente. Cobre apenas dentes naturais.
  - » Fisioterapia (se por recomendação médica).
  - » Despesas com hotel, se o quarto hospitalar estiver indisponível.
  - » Despesas com serviços de ambulância.
  - » Despesas adicionais incorridas por cuidados médicos.

**Nota:** Este seguro não cobre doenças ou condições médicas preexistentes.

## ■ Resgate Emergencial (Remoção de Emergência)

Cobertura para despesas de transporte do segurado, até o limite da cobertura contratada, para o hospital mais próximo



ou remoção entre hospitais, por recomendação médica, ou de sua residência para tratamento adicional de recuperação. Os arranjos para a remoção devem ser feitos diretamente com International SOS.

## ■ Repatriação

Cobertura para despesas, até o limite da cobertura contratada, de transporte do falecido (segurado) para o local de sua residência e despesas diversas de funeral. Os arranjos para a repatriação devem ser feitos diretamente com International SOS.

## ■ Objetos Pessoais / Bagagem

Cobertura para perda ou danos de bagagem e/ou objetos pessoais ocorridos durante a viagem, até o limite da cobertura contratada.

- Esta cobertura é acionada em caso de danos ou perda de bagagem, somente após a Companhia Aérea não resolver o problema.
- Documentos de viagem e dinheiro são limitados à US\$300.
- Franquia de US\$25 por pessoa/ocorrência.

## ■ Cancelamento ou Interrupção de Viagem

Cobertura para o cancelamento ou interrupção de viagem pelas seguintes razões:

- Doença, lesão ou morte de um familiar imediato, acompanhante de viagem ou um colega de trabalho que necessitem sua atenção.
- Cessaçãõ de atividades de uma companhia aérea, marítima ou agência de turismo como resultado de falência.

- Condições climáticas ou desastres naturais que causam cancelamento, atraso ou interrupção da viagem.
- Se a sua residência ou destino estiver inabitável devido a fogo, inundação, vandalismo, roubo ou desastre natural.

A cobertura só terá validade se o fato ocorrer após o início da vigência, para o Segurado ou para qualquer membro imediato da família.

Todos os arranjos devem ser feitos pela assistência - International SOS.

## 7 Planos

Tipo de Cobertura / Planos	Plano A	Plano A Super	Plano B	Plano B Super
Morte Acidental / Invalidez Permanente	10.000,00	100.000,00	25.000,00	100.000,00
Assistência Médica	140.000,00	500.000,00	280.000,00	500.000,00
Assistência Médica no país de origem	30.000,00	30.000,00	30.000,00	30.000,00
Resgate Emergencial / Remoção	100%	100%	100%	100%
Repatriação	100%	100%	100%	100%
Objetos Pessoais / Bagagem	1.500,00	1.500,00	3.000,00	3.000,00
Cancelamento de Passagem	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00

### Prêmio por pessoa

Período	Plano A	Plano A Super	Plano B	Plano B Super	Idade 80-85 (somar)*
1a 7 dias	15,98	65,74	37,60	92,87	1,57 por dia
8 a 14 dias	22,69	107,90	61,67	152,39	1,57 por dia
15 a 21 dias	27,60	130,97	74,90	184,98	1,57 por dia
Acima de 21 dias	27,60 + 0,92 dia	130,97 + 2,87 dia	74,90 + 2,08 dia	184,98 + 3,80 dia	1,57 por dia

Valor em Dólar US\$





- **Plano A** – Viagens com destino que não inclui Estados Unidos e/ou Canadá.
- **Plano B** – Viagens com destino que inclui Estados Unidos e/ou Canadá.

Há uma taxa de USD 20,00 pela emissão da apólice.

A cobertura não está disponível para pessoas com **85 anos em diante**.

## 8

## Procedimentos em caso de ocorrência

### ■ Morte Acidental

- Aviso de sinistro preenchido e assinado.
- Certidão de Óbito.
- Boletim de Ocorrência Policial (se necessário).
- Carta descrevendo o acidente apresentada pelo responsável do grupo ou pela autoridade da entidade à qual o Segurado pertence.

### ■ Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente

- Aviso de sinistro preenchido e assinado.
- Boletim de Ocorrência (se necessário).
- Laudo médico.
- Fotos do membro lesionado, em caso de desmembramento ou amputação.
- Carta descrevendo o acidente apresentada pelo responsável do grupo ou pela autoridade da entidade à qual o Segurado pertence.



## ■ Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas

- Aviso de sinistro preenchido e assinado.
- Laudo médico.
- Notas fiscais ou recibos originais dos gastos médicos.
- Conta hospitalar.
- Para reembolso de medicação e exames, anexar o receituário médico.
- Lista de gastos médicos, com data e procedimento.
- Carta descrevendo o acidente apresentada pelo responsável do grupo ou pela autoridade da entidade à qual o Segurado pertence.

## ■ Resgate Emergencial (Remoção de Emergência)

- Aviso de sinistro preenchido e assinado.
- Laudo médico.
- Recomendação médica de remoção.
- Notas fiscais ou recibos originais dos gastos com remoção.
- Carta descrevendo o acidente apresentada pelo responsável do grupo ou pela autoridade da entidade à qual o Segurado pertence.

## ■ Repatriação

- Aviso de sinistro preenchido e assinado.
- Certidão de Óbito.
- Boletim de Ocorrência Policial (se necessário).
- Notas Fiscais, recibos originais ou orçamentos dos gastos com transporte ou funeral.
- Carta descrevendo o acidente apresentada pelo responsável do grupo ou pela autoridade da entidade à qual o Segurado pertence.



## ■ Objetos Pessoais / Bagagem

- Aviso de sinistro preenchido e assinado.
- Boletim de Ocorrência Policial (se necessário).
- Boletim de Ocorrência da Companhia Aérea em caso de extravio ou danos a bagagem.
- Negativa / documento da Companhia Aérea.
- Orçamento dos itens sinistrados.
- Preexistência (nota fiscal) dos itens com valor maior a USD 150.
- Recibos dos custos para reemissão de documentos (roubo ou perda).
- Carta descrevendo o acidente apresentada pelo responsável do grupo ou pela autoridade da entidade à qual o Segurado pertence.
- Documentos de viagem e dinheiro são limitados à US\$300.
- Franquia de USD25 por pessoa/ocorrência.

## ■ Cancelamento ou Interrupção de Viagem

- Aviso de sinistro preenchido e assinado.
- Documentos comprovando os motivos do cancelamento da viagem.
- Recibos ou comprovantes dos custos gerados em razão do cancelamento.
- Carta descrevendo o acidente apresentada pelo responsável do grupo ou pela autoridade da entidade à qual o Segurado pertence.



## 9 Pagamento do reembolso

- Todos os pagamentos de sinistro são por **reembolso**.
- O Segurado precisa dispor de fundos (dinheiro, cheque ou cartão de crédito) para o pagamento das eventuais despesas e depois solicitar reembolso pelo processo de sinistro.

## 10 Casos em que o Seguro não garante o reembolso

- Doenças e/ou condições preexistentes.
- Doenças e/ou cancelamento de viagens resultado de gravidez, parto ou aborto.
- Atendimento odontológico, exceto como resultado de lesão aos dentes naturais, lesões estas causadas por acidente.
- Próteses não possuem cobertura.
- Exames oftalmológicos para prescrição de lentes corretivas.
- Perda de passagens ou *Green Card*.



## 11 Informações Gerais

- Todas as coberturas do seguro são pagas por reembolso.
- Cobrança, conforme período contratado em parcela única com débito contábil.
- Este é apenas um resumo da apólice. Qualquer cobertura não especificada neste resumo será regida pela apólice mestra em todos os casos.
- Qualquer ocorrência não especificada acima, não caracteriza acidente, e pode não atender às exigências para cobertura do seguro.



### Você já baixou o nosso aplicativo?

Acesse o Google Play ou a Apple Store no seu dispositivo e busque por: **ARM SA**.

Você terá acesso a este e a outros manuais em formato digital, além de nossas redes credenciadas, materiais de prevenção, entre outras novidades.

Baixe agora mesmo!

## 12 Entre em Contato

Serviço de atendimento  
ao usuário

[contato@armseguros.com.br](mailto:contato@armseguros.com.br)

Telefones de Contato

Capitais:  
4062-0771

Outras Localidades:  
0800-727-0771

Horário de Atendimento

Segunda a quinta-feira  
8h às 17h

Sexta-feira  
8h às 12h

Atendimento 24 Horas - ARM  
(61) 98277-4300



Adventist Risk  
Management®

---

**SUL-AMERICANA**

