

ASSISTÊNCIA TURISTA

DMHO ATÉ R\$ 5.000,00

Apresentação: Este produto contempla a cobertura de Despesas Médicas Hospitalares e Odontológicas (DMHO), aos Segurados, Turistas que venham a frequentar/utilizar as dependências de estabelecimentos receptivos como bares, restaurantes, hotéis/resorts, devidamente credenciados, bem como os funcionários destes estabelecimentos, com a prestação de Serviço de Assistência Turista ou a garantia do reembolso das despesas efetuadas pelo Segurado, observado o limite da cobertura contratada e nos termos das Condições Gerais, processo nº 15414.900276/2017-51.

Na hipótese da ocorrência de um evento coberto, caso o Segurado, estipulante ou corretor opte pela prestação do serviço deverá contatar a Central de Atendimento (0800 555 235 para acionamento do Brasil e 55 11 4133 6819 para acionamento do Exterior), comunicando o fato e seguindo sempre as instruções recebidas, fornecendo-lhe todas as informações necessárias à perfeita prestação do serviço contratado. Caso inexistir rede credenciada para a prestação dos serviços relativos a assistência próxima ao local de ocorrência do evento coberto, o Segurado deverá prosseguir com o tratamento médico/odontológico e solicitar reembolso posteriormente através da central de atendimento da Previsul no 0800 709 8059, observando os limites e termos constantes na descrição da cobertura de seguro constante neste regulamento e nas Condições Gerais do Produto Acidentes Pessoais Coletivo, disponível no site <http://www.previsul.com.br/produtos>.

A cobertura de DMHO, com abrangência no BRASIL e no EXTERIOR, garante o seguinte:

- **Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas (DMHO):** é a garantia do reembolso das despesas médicas, hospitalares e odontológicas efetuadas pelo Segurado para seu tratamento, sob orientação médica, iniciado nos 30 (trinta) primeiros dias contados da data do acidente. A Seguradora indenizará por evento as despesas médicas e odontológicas, bem como diárias hospitalares, incluídas a critério médico, necessárias para o restabelecimento do Segurado, até o valor contratado para a referida garantia.
 - a) Não estão abrangidas as despesas decorrentes de:
 - a.1) Estados de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes; e
 - a.2) Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais.
 - b) Quando o Segurado optar pela livre escolha dos prestadores de serviços médico hospitalares e odontológicos, estes devem ser legalmente habilitados.
 - **Limite Contratado: Até R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).**

Exclusões:

Além das exclusões constantes no Item 4 – Riscos Excluídos das Condições Gerais do produto Acidentes Pessoais Coletivo, a cobertura de DMHO estará limitada nos seguintes casos:

De caráter geral:

- Segurados com idade superior a 80 anos na data de adesão ao Seguro.

Nº GP	Documento	Data	Versão	Página
048-19	Regulamento Assistências	30/01/2019	1.1	229 de 242

- Eventos decorrentes de fenômenos da natureza de caráter extraordinário, tais como: inundações, terremotos, erupções vulcânicas, furacões, maremotos e queda de meteoritos, desde que a Central de Assistência fique impossibilitada de prestar os serviços de assistência emergencial;
- Eventos decorrentes de explosão, liberação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- Ocorrências em situações de guerra, comoções sociais, atos de terrorismo e sabotagem, greves, decretação de estado de calamidade pública, detenção por parte de autoridade em decorrência de delito que não seja um acidente, salvo se o segurado provar que a ocorrência não tem relação com os referidos eventos;
- Eventos decorrentes de atos ou atividades das Forças Armadas ou de Forças de Segurança em tempos de Guerra;
- Solicitação de atendimento que não seja decorrente do acionamento da Garantia Adicional de Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas (DMHO);
- Serviços prestados por pessoas que tenham grau de parentesco ou amizade com o segurado;
- Remoções médicas;
- Consultas, atendimentos ou exames médicos que não se relacionem à queixa apresentada à Central de Assistência pelo segurado e retorno para reavaliações ambulatoriais;
- Despesas com fisioterapia após término das sessões relacionadas ao evento, ou qualquer despesa com fisioterapia que exceda o limite contratado; e
- Despesas médicas decorrentes de acidentes provocados ou relacionados a utilização de bugues e/ou embarcações.

Nº GP	Documento	Data	Versão	Página
048-19	Regulamento Assistências	30/01/2019	1.1	230 de 242