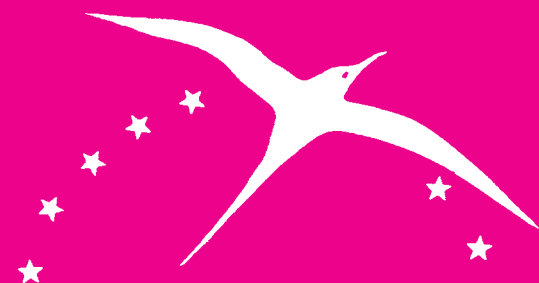




is pleased to offer the indispensable



SECURITY PASS'PORT

Edição Portuguesa

The travel insurance

*Sem
Franquia*

ASSISTÊNCIA DE EMERGÊNCIA EM O MUNDO INTEIRO

*Se você está numa emergência médica...
...ou com necessidade de retornar com emergência para sua casa
é imperativo informar AVI assistance :*

*ligue para AVI Assistance : 1 888 558 2691 (gratuito)
a partir dos EUA e Canadá*

ou

*ligue para AVI Assistance : + 33 (0) 969 368 616
(chamadas a cobrar são aceitas)
a partir de outros países*

Ao ligar para o Centro de Emergência, identifique-se como participante, forneça-lhes o número de apólice que se encontra no seu cartão de seguro e explique a natureza de sua emergência.

O fato de não contatar o Centro de Emergência poderá acarretar a recusa da cobertura ou apenas uma cobertura parcial.

Rede de prestadores de serviços médicos/ Consultas médicas/ Garantia de pagamento :

Este serviço está disponível somente nos E.U.A.

Favor consultar nossa página-web www.avi-international.info para obter o prestador de serviços o mais próximo.

Seu profissional de seguro :

Sua apólice e a cobertura exclusiva oferecida foram concebidas especificamente pela AVI International, uma corretora de seguros especializada em programas de seguros para viagens de estudantes e jovens durante mais de 30 anos.

AVI International
106-108 rue La Boétie - 75008 PARIS - França

Fax : + 33.1.42.80.41.57

E-mail : avi-international@wanadoo.fr

Web : <http://www.avi-international.net>

AVI International – SAS corretora de seguros com capital de 100 000 euros - Sede social: 106-108, rue La boétie – 75008 PARIS - França. Número de identificação RCS Paris N° 323 234 575 – Número de identificação ORIAS 07 000 002 (www.orias.fr)

Seguradora :

AIG Europe Limited

Gerência geral para França: Tour CB21 - 16, Place de l'Iris - 92400 Courbevoie - França



Sociedad con un capital de 197 1 18 478 £, Número de identificação: 01486260. Dirección postal França: 92040 Paris La Défense Cedex - Número de identificação RCS Nanterre 752 862 540 Teléfono: +33 1.49.02.42.22 - Fax: +33 1.49.02.44.04 Sede social: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, Reino Unido.

A AVI International selecciona a(s) melhor(es) empresa(s) de seguros e assistência para segurar os riscos segurados. Se necessário, estes podem ser alterados pela AVI International, mantendo-se inalteradas as garantias. Nesse caso, as pessoas seguradas pela apólice serão respectivamente informadas.

Índice

Security Pass'port

Assistência de Emergência em o Mundo Inteiro *(cobertura dianteira interior)*

Apresentação	2
Informações Importantes	2-3
Definição dos Termos	3
Pessoa Segurada	3
Período de Cobertura do Seguro	3
Prescrição	3
Território	4
Acidente	4
Doença	4
Condição Preexistente	4
Odontológico de emergência	5
Rede de Atendimento Médico/Garantia de pagamento .	5
Cobertura Médica/contra Acidente	6
Cobertura Odontológica de emergência	8
Exclusões Médicas/ por Acidente	9-12
Resumo da Cobertura do Seguro de Viagem	10-11
Despesas de Transporte	13
Exclusões de Transporte	14
Morte Acidental no Exterior	14
Invalidez	15
Viagem de Regresso de Emergência	15
Cobertura de Bagagem e Objetos de Uso Pessoal	16
Cobertura de Responsabilidade a Terceiros	17
Exclusões de Responsabilidade a Terceiros	18
Despesas Jurídicas	18
Seguro contra Assalto	19
Indemnização por Danos Estéticos	19
Seguro contra Atraso	20
Força Maior	20

Como Solicitar um Reembolso *(cobertura traseira interior)*

Security Passport

Apresentação

Sua apólice foi concebida pela AVI Internacional, uma corretora de seguros, administradora especializada em seguros de viagem. Na qualidade de participante, você está coberto por um dos mais abrangentes programas de **seguro de viagens** para jovens disponível na atualidade. O propósito deste livrete é familiarizá-lo com a cobertura de seu seguro de forma a fazer de sua participação no programa uma experiência educacional, agradável e sem preocupações. Este livrete é dividido em duas seções que descrevem **os vários tipos de cobertura de seguro incluídos em sua apólice**. Cada seção conterà um resumo dos limites da cobertura oferecida pela sua apólice, juntamente com a relação das exclusões mais significativas. Na parte central do livrete (páginas 10-11) você encontrará um breve resumo da cobertura de seguro. Siga os procedimentos descritos na seção **“Como Solicitar Reembolso/Indemnização”** para assegurar que as solicitações de reembolso/indemnização sejam processadas rápida e tranquilamente.

Informações Importantes

EXCLUSÕES GERAIS

NÃO ESTÃO COBERTAS as conseqüências de acontecimentos catastróficos: guerra civil ou estrangeira, danos de origem atômica, química o bacteriológica, terremotos, erupções vulcânicas ou outros cataclismos (exceto evacuação médica).

Titular do Seguro

O titular do seguro é a sua organização patrocinadora. Você é o beneficiário do seguro. Uma vez que o titular é a organização patrocinadora, ela não poderá ser considerada como terceiro em consonância com os termos deste contrato. **Em caso de ocorrência de contestação / processo legal entre você e a organização patrocinadora, seja em seu país de residência e/ou no país anfitrião, não será proporcionada nenhuma cobertura consoante a cláusula de responsabilidade a terceiros ou benefícios de assistência jurídica.**

Documento de Identificação - Além deste livrete, você recebeu seu documento de identificação do seguro (I.D.card) da AVI International. Este documento irá identificá-lo como participante segurado.

Trazê-lo sempre com você. Você poderá precisar dele para consultas médicas, hospitais e outros eventos que exijam comprovação de seguro antes que o serviço seja executado.

Ajuda de Emergência / Tratamento em hospital - Caso necessite de ajuda imediata ou haja necessidade de transporte para seu país de residência, você **DEVERÁ** contactar o centro de emergência.

O centro de emergência fica aberto 7 dias por semana, durante 24 horas por dia. **Solicitações de Reembolso/Indemnização** - Caso ocorra uma perda, siga as instruções contidas neste livrete. **Nós lhe recomendamos que apresente sua solicitação de reembolso /indemnização do prazo de 2 semanas a contar da perda**, usando o formulário para solicitação de reembolso/indemnização que recebeu. **E sua responsabilidade, como segurado, de fazê-lo.**

Poderão ser obtidos formulários adicionais através do Orientador da sua Comunidade ou em www.avi-international.info.

A fim de processar sua Solicitação de Reembolso (ver cobertura traseira interior), a empresa seguradora poderá pedir as informações que julgar necessárias para acatar sua solicitação.

Qualquer que seja o benefício solicitado, você deverá concordar em fornecer todas as informações exigidas pela empresa seguradora.

Inobservância das obrigações - O assegurado tem a obrigação de informar a Companhia de Seguro ou o Serviço de Atendimento a Solicitações quanto a uma perda, logo que se tiver apercebido do fato. **Se esta obrigação não for cumprida, o assegurado poderá ser responsabilizado, se a inobservância desta obrigação tiver influência no atendimento do pedido. Qualquer falsa declaração pode ser sujeita a anulação da sua apólice de seguro.**

Direito de sub-rogação das companhias de seguro

As companhias de seguro subscrevendo este contrato, de acordo com os termos do artigo L 121.12 do código de seguros, estão sub-rogadas até o valor dos custos ou serviços que forneceram para o segurado se esses custos ou serviços são o resultado da negligência de uma outra pessoa.

Isto significa que as empresas de seguro têm o direito de instaurar ações judiciais contra a parte que está lhe causando o dano ou lesão, quer seja um amigo ou sua família anfitriã. Caso você negue este direito às empresas seguradoras que subscrevem este contrato, você estará negando a si próprio o direito à indenização referente à solicitação em particular que conduza a um direito de sub-rogação. Caso as empresas seguradoras já tenham pago as taxas aos prestadores de serviço, em seu nome, você terá que reembolsar as empresas de seguro ou seus representantes legais/consultores jurídicos. Isto não terá nenhum efeito sobre outras coberturas do contrato que permanecerão em vigor.

Definição dos Termos ◆ ◆ ◆

Pessoa Segurada: Qualquer participante do programa que tenha pago o seguro e **tenha informado a AVI International.**

Membro da família: o cônjuge de fato ou de direito, um irmão ou irmã, pai ou mãe.

Início do seguro e período de cobertura: Após ser efectuada uma proposta e o prémio do regime de seguros particular ser pago, tem início o seguro:

- a) na data de entrada em vigor indicada no cartão do seguro;
- b) ou, no caso de ser posterior, na data em que o segurado deixa o seu país de residência.

Fim do seguro: O seguro termina:

- a) na data de conclusão do programa para o qual o segurado foi coberto;
- b) ou, se esta for anterior, na data e hora em que o segurado regressa ao seu país de residência;
- c) ou, se anterior, na data de vencimento que figura na confirmação de protecção.

O seguro será automaticamente prolongado por uma duração máxima de 7 dias e facturado se o segurado for hospitalizado devido a uma doença ou acidente segurados na data de vencimento ou antes desta. O seguro poderá ser prolongado de acordo com o médico da plataforma de assistência.

Prescrição - Esta apólice é sujeita a um limite de tempo para o processamento e pagamento das solicitações.

Para enviar o seu pedido, V. S. dispõe de 5 dias da data em que os seus bens foram perdidos/roubados/danificados.

Para enviar o seu pedido, V. S. dispõe de um ano, a partir:

- da data em que a sua doença tiver sido diagnosticada,
- da data do acidente que lhe tiver causado ferimentos ou deficiências,
- da data em que uma ação sua acarretou dano aos bens de um terceiro.

Nenhum reembolso ser-lhe-á efetuado pela Companhia de Seguro nem a um terceiro por danos depois deste período de um ano (doze meses). Dado que as disposições do capítulo "Inobservância de obrigações" da página 3 também se aplicam, **nós lhe recomendamos vivamente que encaminhe o seu pedido dentro do prazo de duas semanas a contar da ocorrência do dano.**

Território: O mundo todo, salvo no país de residência habitual do participante, ou se de qualquer outra forma estiver especificado na cobertura.

Emergência: O termo "emergência" designa o aparecimento súbito e imprevisto de uma doença ou ferimento durante o período segurado e para o qual a intervenção imediata de um médico ou de um dentista reconhecido pela lei seja necessária e não possa ser razoavelmente retardada. Uma situação de emergência atinge o seu termo quando um médico declara que o segurado se encontra em medida de prosseguir a sua viagem ou de regressar ao seu país de residência.

Acidente/Lesão: Os termos "lesão/acidente" sempre que usados nesta apólice significam lesão física causada exclusiva e diretamente por meios acidentais, externos e visíveis que ocorram na vigência desta apólice e resultem, de forma direta e independente de todas as demais causas, em perda coberta por esta apólice.

Doença: O termo "doença" sempre que usado nesta apólice significará uma doença ou enfermidade inesperada de qualquer natureza contraída e que se inicie após a data de vigência desta apólice e que ocasione uma "perda" coberta por esta apólice.

Prazo de carência: Se a sua subscrição inicial ou o seu prolongamento forem tardios, efectuados a partir do seu país de estadia no estrangeiro, as consequências de uma doença ocorrida nos 15 primeiros dias não serão seguradas. Os prolongamentos deverão ser efectuados pelo menos 5 dias antes da data de vencimento.

Condições pré-existentes: As condições pré-existentes são excluídas desta apólice. Uma condição pré-existente significa uma doença, ferimento ou condição médica, diagnosticado ou não por um médico:

- a) para o qual o segurado tenha manifestado sintomas antes da data de entrada em vigor do seguro ou
- b) que imponha ou necessite de consulta médica do segurado antes da data de entrada em vigor do seguro ou
- c) existente antes da data de entrada em vigor do seguro.

Isto inclui uma complicação ou recaída reconhecidas por médico de uma condição médica.

São considerados "tratamento" exames de acompanhamento, investigações, receita de medicamentos, mudança de tipo de dosagem de medicamentos e, em geral, todos os exames médicos e laboratoriais, radiografias, etc. relacionados com essa condição.

Médico: designa uma pessoa que não é o segurado, que possui as competências e licença profissional para praticar medicina ou efectuar operações cirúrgicas no local onde as pratica e que não é parente do segurado por sangue ou afinidade. As exclusões incluem mas não se limitam à acupunctura, quinesioterapia, fitoterapia, etc.

Tratamento odontológico de emergência: Significará para aliviar a dor relacionada com uma **infecção da gengiva ou infecção dos dentes** contraída e com início após a data de vigência desta apólice e que exija um tratamento de emergência para aliviar a dor (consultar a página 8 para maiores detalhes).

Serviços de Atendimento à Solicitações: Dirigir-se ao serviço de Atendimento indicado na capa.

Centro de Emergência: Este escritório funciona 7 dias por semana, durante 24 horas por dia, e conta com uma equipe plurilíngue de funcionários. Estão à disposição para prestar serviços de assistência em caso de hospitalização ou emergência que possa exigir o regresso do participante ao seu país de residência.

Hospitalização : Qualquer hospitalização, cirurgia, investigação em paciente internado **PRECISA ser informada ao centro de emergência dentro de 24 horas para os procedimentos de aprovação e pagamento.**

O fato de não contactar o Centro de Emergência poderá acarretar a recusa da cobertura ou apenas uma cobertura parcial.

Invalidez : Para efeito deste contrato, o termo “invalidez” significará que **após um acidente** você não consiga recuperar de forma total e permanente o uso das funções físicas.

Franquia: A franquia é um montante que fica a seu cargo.

Processo de Solicitação de Reembolso : Deverá ser submetido um formulário de solicitação de reembolso para cada doença ou lesão. Sempre que apresentar uma solicitação de reembolso, não haverá um limite no número de facturas que possam ser incluídas na referida solicitação, desde que sejam enviadas em conjunto e **sejam pertinentes a uma doença ou lesão.** Isto quer dizer que você deverá consolidar suas notas fiscais, facturas e receitas referentes a cada doença ou lesão.

Rede médica:

Este serviço está disponível somente nos E.U.A.

Favor consultar nossa página-web www.avi-international.info para obter o prestador de serviços o mais próximo.

Recomendamos-lhe ligar para o Centro de Emergência para poder aprovar o pagamento directamente com seu médico (desde que os cuidados médicos estejam cobertos pela nossa apólice) e confirmar a limitação da cobertura.

Recomendamos vivamente que contacte a plataforma de assistência a fim de que esta possa implementar um acompanhamento directo com o médico (sob reserva de que os cuidados sejam garantidos segundo os termos da nossa apólice) e que verifique o limite da cobertura.

Tenha sempre cuidado para ter seu Cartão do seguro à mão quando necessita assistência médica.

A. Cobertura Médica/de Acidentes

Franquia: Nenhuma franquia se aplica ao conjunto das garantias.

Acidente rodoviário: Esta garantia apenas intervém após aplicação de todos os seguros em vigor existentes, subscritos pelo segurado ou dos quais este seja beneficiário, bem como após todos os seguros rodoviários, privados ou legalmente obrigatórios que cubram despesas médicas, hospitalares ou terapêuticas.

Isto significa que a solicitação **terá de ser submetida primeiro à(s) companhia(s) de seguro de automóvel** de todos os condutores envolvidos no acidente.

Para fazer a solicitação de pagamento da quantia que exceda a cobertura, o segurado tem de fornecer prova por escrito da companhia de seguro de automóvel envolvida de que todos os benefícios foram pagos, não interessando qual cobertura foi usada: cuidados médicos, motorista não segurado, etc., ou que não havia nenhuma cobertura disponível. Igualmente, para fazer a solicitação de reembolso, você deverá fornecer todas as informações exigidas pela empresa seguradora. Somente facturas originais são aceites como prova de os serviços prestados.

Acidente de trabalho

Em caso de acidente de trabalho, a cobertura é secundária as indemnizações do seguro do seu empregador.

Acidente desportivo

Em caso de acidente durante a participação em desportos num club, esta cobertura será secundária à apólice de seguro de seu club. Se o club não lhe propõe um seguro em caso de acidente, esta cobertura pode ser subscrita junto da AVI internacional por intermediário do organizador da estada contra um pagamento adicional.

Nota: Solicitações e Sub-rogação

Como foi previamente indicado, o assegurado é obrigado a informar a Companhia de Seguros, o Serviço de Solicitações ou o Centro de Emergências sobre uma perda, logo que se tiver apercebido deste fato. O direito de sub-rogação das companhias de seguro poderá ser aplicado (ver definição na página 3).

1. Custo do atendimento resultante de doença ou acidente

No que tange o custo do atendimento, a empresa seguradora reembolsará as seguintes despesas até o limite das coberturas da apólice conforme definido nas páginas 10-1 1. **No entanto os gastos com caractere manifestamente insensato ou incomum podem ser sujeitos a uma recusa ou a uma limitação da quantia da garantia.**

- Custo razoável dos cuidados médicos, tratamentos e hospitalizações que tenham que ser necessariamente efectuados fora do país de residência do segurado. Não existe um máximo diário para os cuidados hospitalares.
- Em qualquer altura, a plataforma de assistência poderá, se julgar necessário e sem perigo:

A. Transferir o segurado para outros hospital e/ou

B. Repatriar o segurado para sua casa no seu país de residência ou transferi-lo para o hospital que melhor se adapte no seu país de residência.

- Medicamentos e suprimentos médicos conforme receitados por um médico.
- O custo do tratamento de doenças psicológicas/psiquiátricas será reembolsado de acordo com a duração da sua estada, até o limite da cobertura quando prescrito por um médico (consultar páginas 10-1 1).

- Os tratamentos quiroprático/de fisioterapia estarão cobertos somente a partir da data em que o participante for encaminhado para tratamento por um médico que não seja ele próprio um quiroprático/fisioterapeuta. Queira consultar as páginas centrais quanto ao resumo das coberturas de seguro.
- Transporte local de emergência para um hospital por meio de ambulância.
- Serviços de enfermeiro(a) ao domicílio sem qualquer laço de sangue ou afinidade com o segurado.

2. Cirurgia não de emergência/ eletiva

Devido às diferenças das culturas e procedimentos médicos entre os profissionais médicos do mundo todo e para tornar este plano de seguro de viagem fácil de compreender pelo segurado e fácil de implantar no mundo todo, foi decidido o seguinte:

A operação cirúrgica do joelho não entra em garantia. Somente os gastos de viagem ida e volta serão assumidos.

Qualquer cirurgia que não for PRESCRITA pelo médico atendente E que não for REALIZADA pelo cirurgião atendente durante o período de 10 dias após o diagnóstico ou revisão do diagnóstico do acidente/doença, NÃO é considerada uma emergência e NÃO está coberta.

Um segundo parecer será solicitado se uma das partes (segurado ou companhia de seguro) não concordar com o diagnóstico inicial. Se a operação for necessária a fim de que possa prosseguir as suas actividades habituais, a companhia de seguros reserva-se o direito de o repatriar para o seu país de residência para intervenção cirúrgica. Nesse caso, a companhia de seguros assumirá todos os custos de transporte inerentes, incluindo o bilhete de regresso ao país de acolhimento ao restabelecimento do segurado. O bilhete de regresso deverá ser utilizado no prazo de 3 meses e durante o programa.

Se o segurado recusar ser repatriado depois de declarado medicamente apto a viajar, todas as despesas suplementares incorridas após esta recusa apenas serão cobertas até ao limite do preço de um bilhete de avião na classe económica para o país de residência do segurado; o pagamento de todas as despesas para além deste limite será da inteira responsabilidade do segurado.

3. Programa de formação para motorista

Os estudantes estão cobertos por seguro médico somente quando estiverem dirigindo um automóvel durante um programa de formação profissional para condutores ou supervisionado pela escola em consonância com as diretrizes da apólice.

Esta cobertura de seguro médico aplica-se somente ao estudante.

NÃO HÁ COBERTURA PARA RESPONSABILIDADE A TERCEIROS NEM PARA COLISÃO DE AUTOMÓVEIS.

O seguro médico para o estudante será válido somente se ele estiver dirigindo sob a supervisão de um instrutor profissional para aulas de direção dentro do contexto do programa de educação para motorista.

O estudante também terá cobertura do seguro durante o exame estadual para habilitação sob a supervisão direta da equipe estadual autorizada.

O trecho de ida e volta ao local do exame de habilitação não é considerado parte do exame efetivo de formação e, por tanto, não tem cobertura.

B. Cobertura odontológica de emergência

1. Tratamento odontológico de emergência (veja a página 5 para a definição)

A cobertura dada para alívio de dor relacionada com infecção de gengiva ou dente, e contraída e começando após a data efetiva da chegada do participante no país hospedeiro e necessitando de tratamento de emergência para aliviar a dor, depende de sua estadia no exterior pelo período de 12 meses (veja as páginas 10-11).

Nota : todas as solicitações odontológicas TÊM DE incluir uma radiografia do dente ou gengiva necessitando de tratamento. As radiografias serão reembolsadas pelo custo normal cobrado na área em que o dentista prestou o tratamento odontológico.

O custo do exame inicial de emergência referente à questão retro mencionada a fim de aliviar a dor está coberto. **Entretanto, para qualquer tratamento consecutivo ultrapassando US \$100.000 / € 70,00, um orçamento de cuidados dentários deverá ser fornecido ao Centro de Emergência para revisão e aprovação prévia.**

Ligue para o Centro de Emergência para pormenores.

Exclusões : Não haverá cobertura para solicitações enviadas sem a radiografia obrigatória. Não haverá cobertura para exames dentários rotineiros, problemas odontológicos já existentes anteriormente, trabalho de restauração, tratamento relacionado a cáries, ortodontia, aparelho dentário, colocação de coroas, trabalho de reconstrução de coroas ou quaisquer outros tratamentos que não sejam necessários para aliviar a dor causada por infecção de gengiva ou dente, solicitações enviadas sem a radiografia obrigatória.

2. Atendimento Odontológico devido a acidente

A cobertura é dada de acordo com a duração da sua estadia (veja as páginas 10-11) para serviços de um dentista ou cirurgião oral indicado para o tratamento de seus dentes naturais sadios como resultado de um golpe acidental direto na boca.

Além disso, foi estabelecida uma cobertura especial de ortodontia para tratamentos odontológicos resultantes de acidente. A quantia do benefício é US\$600,00 / € 420,00 por dente para ortodontia não importando a duração da estadia. Esse tratamento poderá ser realizado após seu regresso ao domicílio, caso um perito médico determine que o tratamento não poderá ser realizado imediatamente devido a sua condição ou idade. Em tal caso, AVI tem o papel somente de seguradora secundária após qualquer outra cobertura de seguro de saúde disponível.

Exclusões : **Dentes quebrados ou lascados, amolecidos ou que perderam a obturação/amálgama no ato de comer, mascar ou morder, não serão nunca considerados como acidente ou resultado de acidente, de acordo com os termos desta apólice. São considerados como resultado de uma condição preexistente do dente e não haverá nenhuma cobertura.**

As exclusões da Garantia Encargos Médicos deste contrato de seguro de viagem incluem, mas não se limitam a:

- Qualquer tratamento devido a doença crónica diagnosticada após a data de entrada em vigor do seguro é limitado a 10 sessões ou 500.00 USD.
- Despesas médicas incorridas mais de 12 meses após a data do ferimento ou, no caso de doença, após a data dos primeiros cuidados.
- Tratamento ou serviço prestado por qualquer casa de convalescença ou de repouso, centro de desintoxicação ou de cura.
- Tratamento ou serviço prestado por qualquer acupuntor, quinesioterapeuta, fitoterapeuta, etc.
- Cirurgia, tratamento médico que possa ser retardado de acordo com o parecer do seu médico assistente até ao seu regresso ao seu país de residência, no final do seu programa.
- Qualquer despesa incorrida na sequência da sua recusa em ser transferido para outro hospital ou repatriado para o seu país de residência após a data em que, segundo o parecer do médico da Plataforma de Assistência, a transferência deveria ter sido efectuada.
- Qualquer hospitalização, cirurgia e tratamento subsequente, investigação em paciente internado NÃO aprovada pelo Centro de Emergência.
- Qualquer sessão de quimioterapia sem a prévia aprovação da Plataforma de Assistência.
- Exames médicos, odontológicos odontológicos e oftalmológicos preventivos o de rotina.
- Exames de condicionamento físico para práticas desportivas.
- Vacinas e Imunizações (por exemplo, injeções contra tuberculose exigidas por escolas e raios X) assim como suas conseqüências.
- Medicamentos não prescritos por um médico.
- Coroas dentárias e ortodontia (não resultantes de acidente), óculos, lentes de contato, membros artificiais e próteses.
- Acne (a menos que tratada com antibióticos)
- Tratamento médico por razões precipuamente cosméticas (por exemplo, remoção de verrugas, cicatrizes, manchas, etc.).
- Custo de tratamento relacionado a controle de natalidade, a gravidez, aborto, parto, ou doença decorrente de gravidez.
- Tratamentos relacionados com epilepsia, malária, hepatite C, VIH ou SIDA.
- Tratamento referente a distúrbio de alimentação, tais como, entre outros, anorexia, bulimia, etc.
- Uso de sedativos.
- Uso de substâncias ilegais, tais como narcóticos ou drogas similares não prescritas por médico.
- Embriaguez e/ou abuso do álcool.
- Tratamento médico e/ou repatriamento por doença ou estado pré-existente (ver definição pág. 4)
- doenças congênitas tais como, mas não apenas, cistos pilonidais.
- pedicura, calos, verrugas.
- tratamento quiroprático, fisioterapia, consulta/avaliação psicológica ou psiquiátrica, que não recomendado previamente por médico.
- custo da viagem referente à doença resultante da lista de exclusões acima ou afastamento do programa.

(continua na página 12)

RESUMO DA COBERTURA DE

Cobertura

A. Doença ou Lesão por Acidente

Custo do Tratamento

- tratamento e atendimento
- enfermeira particular

DURAÇÃO DA ESTADA

- doença psicológica/psiquiátrica
- fisioterapia/quiropática

SUPERIOR A 6 MESES

US \$550,00 / € 385,00 por ano
US \$400,00 / € 280,00 por ano

B. Odontológica

DURAÇÃO DA ESTADA

- tratamento odontológico de emergência
- **tratamento odontológico resultante de acidente**

SUPERIOR A 6 MESES

US \$800,00 / € 560,00

C. Despesas de Transporte

- ambulância relacionada ao tratamento
- traslado médico para o país de domicílio
- repatriação de restos mortais
- membros da família em viagem para acompanhamento de participante acamado com doença grave, inclusive despesas de hospedagem

D. Morte Resultante de Lesão Acidental

E. Invalidez Resultante de Acidente

F. Viagem de Regresso de Emergência

- em caso de morte ou doença/acidente com risco de vida do cônjuge de fato ou de direito, de um dos pais ou irmãos
- despesas de viagem para visitar o país de domicílio
- * passagem de regresso ao país anfitrião (veja detalhes na p.15)

(*) esta cobertura é assegurada somente aos participantes registrados

G. Bagagem

- objetos de uso pessoal, inclusive bens "visados para furto" (jóias, câmaras fotográficas, MP3, etc...)

H. Responsabilidade a Terceiros

- lesão pessoal
- danos à propriedade (a cobertura poderá variar de acordo com a natureza do dano)
- despesas jurídicas

I. Assalto

J. Indenização por Danos Estéticos (incluído em "E")

**SEM FRANQUIA, SEM PAGAMENTO
ACIMA INCLUÍDOS**

SEGURO DE VIAGENS DO PARTICIPANTE**Indenização Máxima**

ILIMITADA
ILIMITADA
ILIMITADA

3 A 6 MESES	3 MESES
US \$275,00 / € 192,50	s/cobertura
US \$200,00 / € 140,00	US \$200,00 / € 140,00

3 A 6 MESES	3 MESES
US \$400,00 / € 280,00	US \$200,00 / € 140,00
US \$600,00 / € 420,00 por dente para ortodontia dentária independentemente da duração da estada	

ILIMITADA
ILIMITADA
ILIMITADA

máximo de US \$2.000,00(€ 1.400,00) / US \$4.000,00 (€ 2.800,00)*** (1 pessoa, se hospitalizada por mais de 3 dias) (2 pessoas, se hospitalizada por mais de 7 dias)

US \$15.000,00 / € 10.500,00

máximo de US \$75.000,00 / € 52.500,00

ILIMITADA

ILIMITADA
ILIMITADA

em cursos acadêmicos com duração mínima de 5 meses

máximo de US \$3000,00 / € 2.100,00

máximo de US \$1000,00 / € 700,00

máximo de US \$500,00 / € 350,00 por objeto

máximo de US \$1.000.000,00 / € 750.000,00

máximo de US \$500.000,00 / € 385.000,00

incluído em H

incluído em A & E acima

máximo de US \$17.000,00 / € 11.900,00

Observações:

* Determinados limites e exclusões são aplicáveis às coberturas descritas aqui, favor consultar as seções individuais do Passaporte de Segurança para maiores detalhes.

** Juntamente com cada apresentação do formulário de solicitação de reembolso/indenização, poderá ser apresentado qualquer número de faturas médicas relativamente a uma doença ou acidente individual.

*** Todas as garantias foram calculadas em € e convertidas em US \$ com taxa de 1US\$=0.70€.

O total pode variar segundo as flutuações das taxas de cambio durante o período da cobertura.

**** Nos E.U.A, se você utilizar um serviço médico que faça parte da rede, não é necessário efetuar pagamento pelo serviço no momento em que ele é prestado.

Ligue para o Centro de Emergência para saber quais são os prestadores de serviços em sua comunidade que fazem parte da rede.

CONJUNTO, TODOS OS BENEFÍCIOS NA APÓLICE

(continuação da página 9)

Exclusões e limitações referentes à indemnização da cobertura contra acidentes

As exclusões desta apólice de seguro de viagens incluem, entre outros, os seguintes eventos:

- Consequências das doenças retro excluídas que possam levar a um acidente.
 - Qualquer hospitalização, cirurgia e tratamento subsequente, investigação em paciente internado NAO aprovada pelo centro de Emergência.
 - Coroas dentárias e ortodontia (não resultantes de acidente), óculos, lentes de contato, e membros artificiais.
 - Lesões resultantes da participação em desportos de time não supervisionados por treinadores da escola de ensino médio, da faculdade ou da universidade ou treinadores ou autoridades do grupo de comunidade. As atividades com finalidade recreativa, de entretenimento, ou de treinamento físico são cobertas.
 - Competições esportivas não supervisionados por treinadores da escola de ensino médio, da faculdade ou da universidade.
 - Lesões sofridas ao dirigir qualquer veículo motorizado, salvo se estiver participando de um programa de formação profissional para condutores ou supervisionado pela escola. (consultar página 7)
 - Competições ou provas com veículos motores, mesmo que sejam veículos recreativos.
 - Lesões sofridas como motorista ou passageiro de motocicleta ou de veículos recreativos.
 - Acidentes aéreos na condição de membro da tripulação (os passageiros em viagem que não façam parte da tripulação têm cobertura contra lesões por acidente).
 - Acidentes ou lesões na sequência da participação ou treino desportivo de alto risco ou violento tais como, entre outros: prática de scuba diving, salto de obstáculo a cavalo, salto de planador, prática de esqui ou prancha na neve fora das trilhas mantidas ou declives de estações de esqui, escalar montanhas, caça, uso de armas de fogo ou armas com acionamento a ar ou mola, pára-quedismo, hóquei no gelo, boxe e artes marciais, pegar onda, prática de bungee-jump, etc...
 - Lesões resultante de atos criminosos/ilegais ou violentos por iniciativa do segurado.
 - Lesões auto-infligidas.
 - Suicídio ou ameaça de suicídio.
 - Custo de viagem referente aos acidentes resultantes da relação de exclusões acima.
 - Consequências de actos de guerra ou terrorismo
-

C. Despesas de transporte

IMPORTANTE: Você **DEVERÁ** obter consentimento prévio do Centro de Emergência AVI referente a essa viagem a fim de fazer jus à indenização.

O Centro de Emergência está habituado a trabalhar com as empresas aéreas e poderá conseguir um assento para um membro da família mesmo quando os vôos estão lotados. Qualquer reembolso por parte de uma empresa aérea em razão da natureza da emergência da viagem será deduzido do pagamento da solicitação de reembolso ou se não houver reembolso por parte da empresa transportadora, a passagem original terá que ser enviada à empresa seguradora ou ao Centro de Emergência.

A empresa de seguros reembolsará ou pagará diretamente os custos de:

- Traslado médico para o país de residência devido a doença grave ou lesão por acidente quando o estado de saúde do segurado lhe permita viajar. O meio de transporte, a necessidade e o programa de traslado serão decididos mediante exclusivo embasamento médico ou técnico por o médico do centro de emergência de maneira a evitar conflitos de autoridade médica. Se o segurado recusar ser repatriado depois de declarado medicamente apto a viajar, todas as despesas suplementares incorridas após esta recusa apenas serão cobertas até ao limite do preço de um bilhete de avião na classe económica para o país de residência do segurado; o pagamento de todas as despesas para além deste limite será da inteira responsabilidade do segurado.

- A AVI International reserva-se o direito de propor o repatriamento médico para o país de residência.

- Transporte antecipado ou postergado de regresso ao país de residência devido a tratamento no país anfitrião, sempre que sua passagem comum de retorno não puder ser utilizada.

- Repatriamento do corpo para o país de residência por doença ou acidente coberto.

- Transporte de 1 (um) membro da família, do país de residência, caso o período de hospitalização previsto do segurado seja superior a 3 (três) dias. Limite máximo de US\$2.000,00 / € 1.400,00, inclusive despesas de hospedagem.

- Transporte de 2 (dois) membros da família, do país de residência, caso o período de hospitalização previsto do segurado seja superior a 7 (sete) dias. Limite máximo de US\$4.000,00 / € 2.800,00, inclusive despesas de hospedagem.

- Despesas de hospedagem para os que visitam o segurado que estiver hospitalizado.

Limite máximo - Uma pessoa - US\$100,00 / € 70,00 por dia até 15 dias,

- Duas pessoas - US\$150,00 / € 105,00 por dia até 15 dias.

Nota: Solicitações e Sub-rogação

Como foi previamente indicado, o segurado é obrigado a informar a Companhia de Seguros, o Serviço de Solicitações ou o Centro de Emergências sobre uma perda, logo que se tiver apercebido deste fato.

O direito de sub-rogação das companhias de seguro poderá ser aplicado (ver definição na página 3).

Exclusões e limitações do seguro de transporte

As exclusões de transporte desta apólice de seguro de viagens incluem, entre outros, os seguintes eventos:

Participante:

- custo de viagem referente a todas as exclusões e condições acima mencionadas.
- doenças ou lesões que possam ser tratadas no país de residência.
- afastamento do programa.

Pais do participante:

- custo de viagem e hospedagem referente a todas as exclusões e condições acima mencionadas.

D. Morte Acidental no exterior

No caso de morte acidental do participante, será pago um capital por morte aos pais naturais ou ao parente que o tiver inscrito no programa ou aos respectivos herdeiros legais.

Exclusões:

O capital por morte não será pago no caso de morte do participante se a morte do participante tiver sido causada por doença, acidente excluído ou acto de guerra ou de terrorismo.

Nota: Solicitações e Sub-rogação

Como foi previamente indicado, o direito de sub-rogação das companhias de seguro poderá ser aplicado (ver definição na página 3).

E. Invalidez resultante de acidente

Em caso de invalidez resultante de um acidente, será designado um perito médico para determinar o percentual da invalidez.

A invalidez será classificada como invalidez total ou parcial.

Invalidez Parcial	1% a 99%
Invalidez Total	100%

A invalidez será avaliada no momento da consolidação através de uma pesquisa médica.

Somente serão examinadas na pesquisa as conseqüências psicológicas do acidente.

Quando houver responsabilidade de terceiros no acidente que motivou a invalidez, a empresa seguradora adiantará os pagamento para você.

Caso não haja nenhuma parte envolvida no acidente que motivou sua invalidez, a indenização será paga diretamente para você pela empresa seguradora.

Exclusões:

- **invalidez resultante de doença.**
- **invalidez resultante de acidente excluído.**
- **invalidez resultante de um acto de guerra ou terrorismo.**

F. Viagem de regresso de emergência para o país de residência do participante

Da mesma forma que acontece com todas as solicitações pertinentes a viagem, **o participante DEVERÁ contactar** o Centro de Emergência para fazer os acertos específicos com relação à viagem de regresso.

O fato de não contactar o Centro de Emergência poderá acarretar a recusa da cobertura ou apenas uma cobertura parcial.

A empresa seguradora reembolsará ou pagará diretamente o custo de seu regresso ao país de residência caso sua passagem original não possa ser utilizada devido a uma morte por acidente, acidente ou doença com risco de vida do cônjuge de fato ou de direito, de um dos pais ou irmãos diagnosticado após a chegada no país anfitrião.

A cobertura abaixo é concedida somente a participantes inscritos num curso acadêmico com um programa de pelo menos cinco meses.

Em caso de regresso de emergência ao país de residência, você somente será conduzido de volta ao programa se o período remanescente de seu programa original for superior a 30 dias ou se for necessário que retorne ao país anfitrião a fim de fazer um exame obrigatório para seus futuros estudos.

G. Seguro de bagagem e objetos de uso pessoal

Seus objetos de uso pessoal estarão cobertos até US \$ 3.000,00 / € 2.100,00 durante a viagem de ida e volta de seu programa e durante sua estada quando ocorre perda ou dano à bagagem em virtude de roubo, assalto, acidente de automóvel ou manuseio incorreto da empresa transportadora.

IMPORTANTE: Quando ocorre perda ou dano à bagagem em virtude de manuseio incorreto da empresa transportadora, a empresa de seguros tem o papel de seguradora secundária. A cobertura primária é dada pela empresa transportadora.

A solicitação de reembolso deverá ser feita IMEDIATAMENTE junto à empresa transportadora. O valor que não for reembolsado pela empresa transportadora será então direcionado para a AVI International.

Nota: Se a companhia de transporte rejeitar sua solicitação de reembolso/ indenização baseada no fato de que você não deu entrada a uma solicitação ou que a solicitação não foi registrada a tempo, nós também rejeitaremos sua solicitação já que estamos em posição secundária em relação à companhia de transporte.

Tenha sempre especial cuidado para proteger seus objetos de valor, trancando-os em local seguro quando não estiverem em uso. Caso ocorra uma perda durante sua estada com a família anfitriã, você será reembolsado se o seguro dos proprietários da casa tiver franquia ou se seus pertences não estiverem cobertos por aquela apólice. Se estiver em viagem ou hospedando-se um dormitório no campus ou em hotel, somente haverá reembolso em caso de incêndio ou inundação, uma vez que o hotel ou o dormitório no campus possuem seguro primário contra furto.

Em caso de roubo, você deverá registrar IMEDIATAMENTE a ocorrência junto à polícia, empresa transportadora, hotel, etc., e fornecer uma cópia deste relatório para o Serviço AVI Claims de Atendimento a Solicitação de Reembolso, juntamente com seu pedido de reembolso/indenização.

As empresas seguradoras somente aceitarão um relatório oficial de furto/perda ou um relatório policial de ocorrência. **O participante é responsável por apresentar um relatório policial abrangente.**

Isto é obrigatório a fim de que sua solicitação de reembolso seja processada.

Ao apresentar sua solicitação de reembolso, você deverá também fazer uma descrição detalhada da propriedade assim como a data da compra e valor. As faturas, notas fiscais ou outras provas do valor também são necessárias.

A propriedade roubada ou danificada terá seu valor avaliado considerando o desgaste pelo uso na ocasião da perda.

A indenização máxima por item é de US\$500,00 / € 350,00.

O seguro cobre a propriedade que pertence a você ou que você tenha pedido emprestado para seu uso pessoal. Esta cobertura também inclui bens “**visados para roubo**” tais como jóias, máquinas fotográficas, relógios de pulso, câmaras fotográficas, MP3, bicicletas **emprestadas**, etc. Têm cobertura máxima de US\$500,00 / € 350,00 por item e US\$1000,00 / € 700,00 no total.

IMPORTANTE: será necessária a prova original do valor a fim de processar sua solicitação de reembolso.

A propriedade será avaliado de acordo com o desgaste pelo uso.

Carteira de identidade, carta de motorista, passaporte ou passagem de transporte local somente serão reembolsados em caso de assalto ou roubo.

Propriedades sem cobertura: Instrumentos de música, bicicletas, armas e equipamentos de caça (mesmo os emprestados), bens abandonados ou perdidos, óculos, lentes de contato, membros artificiais / próteses, todos meios de pagamento (cheque, cartão de crédito, moedas, moedas correntes), selos, manuscritos, bilhetes de concertos, documentos jurídicos/ profissionais, todos bilhetes de transporte, chaves, telefones celulares, etc.

Estão também excluídos animais, veículos automotores, barcos, etc.

Exclusões: Não haverá cobertura...

- . por perda de jóias durante práticas esportivas ou quando não são trazidas.
- . se o furto ocorrer em locais não fechados a chave.
- . se a propriedade foi deixada a qualquer tempo em um conversível, uma tenda de campismo ou um trailer.
- . se a propriedade estiver visível no interior de qualquer carro.
- . se a propriedade foi deixada das 22h00 às 7h00 em qualquer carro.
- . se o carro não foi arrombado.
- . por desgaste normal pelo uso ou devido a influências atmosféricas.
- . por danos por traças e roedores.
- . por danos por acondicionamento inadequado.
- . por propriedade confiscada por qualquer autoridade.
- . por perda de documento de identidade, carta de motorista, passaporte ou passagens de transporte local.
- . por danos causados por líquidos transportados.
- . por danos causados por uma queda acidental.
- . por negligência do segurado tais como, entre outros, volumes deixados desacompanhados em áreas públicas (por exemplo, locais aos quais outras pessoas tenham acesso, além de você.)

H. Responsabilidade a terceiros

IMPORTANTE: Este contrato não cobre a responsabilidade a terceiros da organização patrocinadora no país anfitrião ou país de domicílio. Sob nenhuma circunstância poderão as seguradoras deste contrato ser consideradas co-seguradoras de sua organização patrocinadora ou dos subscritores do seguro de responsabilidade profissional da organização patrocinadora.

O titular do seguro é a sua organização patrocinadora; você é o beneficiário da apólice. Uma vez que o titular do seguro é sua organização patrocinadora, ela não poderá ser considerada como terceiro consoante os termos deste contrato.

Em caso de ocorrência de contestação/ processo legal entre você e a organização patrocinadora, tanto no país de domicílio como no país anfitrião, **não haverá cobertura de acordo com a responsabilidade a terceiros ou benefícios de assistência jurídica.**

Você poderá ser responsabilizado por danos involuntários que possa causar a outrem ou à propriedade de outrem.

Em caso de dano acidental a outrem ou dano à sua propriedade, você poderá ser responsável por despesas da seguinte natureza: custos médicos, ganhos perdidos, danos morais, danos à propriedade diretos, etc... Você estará coberto no tocante a esses tipos de despesas se for considerado responsável pelo dano ou lesão.

Observação: em casos de prejuízos superiores a US \$ 500,00 / € 350,00 para sua família anfitrião, esta cobertura será secundária à apólice de seguro residencial do proprietário/locatário de sua família anfitrião.

Exclusões da cobertura de responsabilidade a terceiros

- Caça ou uso de armas de fogo ou armas com acionamento a ar ou mola.
- Responsabilidade no tocante ao uso de substâncias ilegais tais como narcóticos ou drogas similares não receitadas por médico
- Embriaguez e/ou abuso do álcool
- Responsabilidade resultante de atos criminosos / ilegais ou violentos por iniciativa do segurado
- Responsabilidade em relação à transmissão de uma doença contagiosa
- Responsabilidade resultante com o VIH, com a AIDS ou com doenças sexualmente transmissíveis.
- Atos intencionais
- Responsabilidade referente ao uso, propriedade ou utilização de cavalos ou animais em geral, veículos acionados a motor, barcos, aviões, veículos rurais ou de recreio e equipamento de jardinagem
- Responsabilidade durante emprego em tempo parcial ou integral ou em qualquer tipo de serviço de cuidado de criança tal como, entre outros, babá de criança, etc...
- Responsabilidade referente a atividades tais como, entre outras: prática de scuba diving, salto de obstáculo a cavalo, salto de planador, prática de esqui ou prancha na neve fora das trilhas mantidas ou declives de estações de esqui, escalar montanhas, caça, uso de armas de fogo ou armas com acionamento a ar ou mola, pára-quedismo, hóquei no gelo, boxe e artes marciais, pegar onda, prática de bungee-jump, tiro ao arco / besta, etc.
- Danos punitivos impostos à vítima por um juízo local

Despesas jurídicas

IMPORTANTE: O titular do seguro é a sua organização patrocinadora. Você é o beneficiário da apólice. Uma vez que o titular do seguro é a sua organização patrocinadora, ela não poderá ser considerada como terceiro consoante os termos deste contrato.

Caso haja uma contestação / processo legal entre você e a organização patrocinadora, tanto em seu país de domicílio como no país anfitrião, não haverá cobertura de acordo com a responsabilidade a terceiros ou benefícios de assistência jurídica.

O seguro cobre as despesas necessárias e razoáveis com advogado que você tiver, como réu ou autor.

As exclusões serão as mesmas relacionadas sob a cláusula de seguro de responsabilidade a terceiros. Além disso, as despesas jurídicas relativas ao processo criminal não estão cobertas.

IMPORTANTE: Somente a companhia de seguros pode designar um conselheiro legal. Não será fornecida nenhuma cobertura se este direito for de alguma maneira violado.

I. Seguro contra assalto

O assalto é considerado um acidente. Portanto, uma solicitação de indenização referente a assalto será coberta de acordo com a cobertura Médica/contra Acidente, assim como, se necessário, de acordo com a(s) cobertura(s) por Invalidez.

As exclusões relacionadas na cobertura Médica/contra Acidente permanecem vigentes.

J. Indenização por danos estéticos

As cicatrizes esteticamente desagradáveis não são consideradas como invalidez. Elas não o impedem de trabalhar, comer, etc... mas são o resultado duradouro de um dano ao qual esta apólice prevê indenização.

O valor da indenização por danos estéticos será determinado consoante avaliação de um perito médico designado pela empresa seguradora.

Os danos estéticos serão avaliados na ocasião da consolidação por meio de uma pesquisa médica.

Exclusões: Danos Estéticos em virtude de:

- **Acidente excluído.**
- **Conseqüências de doença**

Sub-rogação

Conforme definido anteriormente, o direito de sub-rogação das empresas de seguro permanece vigente (consultar definição na página 3).

K. Seguro contra atraso

A solicitação de reembolso deverá ser feita **IMEDIATAMENTE** junto à empresa transportadora.

Atraso Pessoal - se você estiver viajando por meio de transporte público, **na partida para seu país anfitrião**, e sua partida for retardada por mais de 24 horas consecutivas em virtude de:

- Falha técnica.
- Degradação das condições meteorológicas depois da expedição.

Você terá garantia de indenização referente aos seus custos extras de acordo com a seguinte tabela:

Não haverá nenhuma indenização referente às primeiras 24 horas de atraso. A partir daí, você receberá US\$100,00 / € 70,00 por cada período de 24 horas subsequentes que ficar retido, até à indenização máxima de US\$600,00 / € 420,00.

Overbooking não é assegurado.

A fim de processar sua solicitação, deverá fornecer todos os recibos originais da empresa de transporte onde deverá figurar o período de atraso.

Extravio de Bagagem - Se a bagagem que você despachou **na partida para seu país anfitrião** não for localizada por mais de 24 horas, você tem direito a indenização até à indenização máxima de US \$ 250,00 / € 175,00 pelos custos extras.

Será necessário o recibo original do entrega indicando a data e hora do entrega assim como as facturas originais de vestuários e necessário de traje a fim de processar sua solicitação de reembolso.

L. Força maior

A empresa de seguros não é responsável pela inexecução ou atraso do reembolso em virtude de guerra, acto de terrorismo, tumulto, greve ou intervenção por parte de autoridades governamentais.

Controvérsias

Este contrato é regulado pela Comissão Francesa de Seguros.

Quaisquer contestações entre o detentor da apólice ou o segurado e as companhias de seguros deverão ser levadas aos tribunais na França.

COMO FAZER UMA SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO :
Consultem os conselhos para declarar um sinistro em
www.avi-international.info

Juntamente com seu Security Pass'port e o cartão do seguro, você recebeu também um formulário de solicitação de reembolso de AVI International.

1) Preencha o formulário de solicitação de reembolso/indenização, fornecendo todas as informações solicitadas: isso é muito importante uma vez que **sem que o formulário de solicitação de reembolso/indenização esteja completamente preenchido, não serão efetuados os pagamentos.**

2) Anexe todas as facturas médicas detalhadas, receitas de medicamentos e notas fiscais **ORIGINAIS.** Para solitação de reembolso médico não esqueça as receitas e os recibos de remédios fornecidos pelas farmácias.

Fotocópias, recibos de caixa registradora, extratos bancários, extratos de cobrança de Bancos ou de Cartões de Crédito não serão aceitos.

3) Envie todos os documentos acima exigidos dentro de 2 semanas a contar da data da prestação do serviço ou da perda.

A partir dos EUA e Canadá, por favor siga as instruções abaixo de acordo com sua situação:

Em situações A e B todos os documentos originais devem ser enviados para :
ARMSCO - AVI Claims P.O BOX 3514 - SAN RAFAEL, CA94912 - USA
Fax (415) 453-8672, Teléfono: 1-800-477-2767 o (415) 459-2620 horas de trabalho

A : Você ligou para o Centro de Emergência para que aprove todas as despesas médicas mas você continua recebendo as facturas e os pagamentos devidos OU

B : Você não ligou para o Centro de Emergência mas o médico aceitou enviar-nos directamente as facturas.

C : Você não ligou para o Centro de Emergência e pagou pelos cuidados médicos recebidos, OU

D : Você deve fazer uma solicitação de reembolso que não seja médica (bagagem, reponsabilidade a terceiros, despesas jurídicas) a fim de fazer jus à indenização ou reembolso.

As reclamações da propriedade perdida/roubada/danificada devem ser submetidas dentro de 5 dias.

A partir de outros países, todas as solicitações de indenização devem ser enviadas para :

AVI International 106-108 rue La Boétie - 75008 Paris - FRANÇA
Fax : +33.1.42.80.41.57 Tel : +33.1.44.63.51.85 (chamadas a cobrar não são aceitas)
Email : claims@avi-international.com

Leva de três a quatro semanas para que as solicitações de reembolso (de qualquer natureza) sejam processadas.

Deseja procurar um doutor/hospital nos Estados Unidos ?

Deseja imprimir um formulário de solicitações de indenização ?

Deseja consultar as FAQ (dúvidas mais frequentes) ?

Acesse a página www.avi-international.info

Indicar seu número de apólice impresso em seu cartão de seguro



is pleased to offer the indispensable



The travel insurance