

# Seguro saúde internacional privado para doenças graves

Allianz  Care

## Informações sobre Produtos de Seguro

Empresa: AWP Health & Life S.A.  
Produto: Avenue para indivíduos

Registrada na França como uma companhia de seguros não-vida (licença 5021329)

Este documento apenas fornece um breve resumo da cobertura. Os termos e condições completos da apólice estarão indicados em nossa documentação da apólice, os quais devem ser lidos com atenção para garantir que você tem a cobertura que necessita.

### Que tipo de seguro é este?

Este é um seguro saúde internacional privado para doenças graves específicas. Você recebe cobertura para uma série de tratamentos hospitalares, ambulatoriais e em centros de cuidados diários (como acomodação hospitalar, despesas cirúrgicas e custos de centros cirúrgicos, medicamentos prescritos e materiais etc.) quando necessários para os 12 tipos de casos médicos sérios listados abaixo. O seguro também oferece cobertura para gerenciamento de caso médico ou uma segunda opinião médica. A cobertura é fornecida por meio do tipo selecionado de rede do Avenue.



#### O que está coberto?

##### Casos médicos cobertos para adultos e crianças:

- ✓ Transplante de medula óssea
- ✓ Câncer (incluindo todos os cânceres sólidos, linfomas e leucemia)
- ✓ Substituição ou reparo de válvulas cardíacas (para crianças, apenas quando necessário como resultado de febre reumática)
- ✓ Neurocirurgia
- ✓ Epilepsia severa

##### Casos médicos cobertos apenas para adultos:

- ✓ Angioplastia ou stent de artéria coronária
- ✓ Cirurgia de marca-passo coronário
- ✓ Transplante de órgãos
- ✓ Cirurgia vascular de grande porte (incluindo cirurgia de aorta)

##### Casos médicos cobertos apenas para crianças:

- ✓ Membros artificiais após a perda de membros em um acidente
- ✓ Síndrome de Kawasaki
- ✓ Meningite/encefalite

**Observação:** a lista completa de benefícios e exclusões/restrições está disponível em:

[www.allianzcare.com/personal-avenue.html](http://www.allianzcare.com/personal-avenue.html)



#### O que não está coberto?

- ✗ Tratamentos e procedimentos para casos médicos além daqueles listados aqui.
- ✗ Custos médicos para tratamentos recebidos em um hospital diferente do selecionado por nós no início do tratamento.
- ✗ Despesas incorridas antes de estabelecermos o hospital que deve ser usado para o seu tratamento, e antes da data da primeira consulta para começar o tratamento no hospital organizado por nós.
- ✗ Despesas de tratamento que vão além dos custos razoáveis e costumeiros no país onde o tratamento é realizado.
- ✗ Consultas realizadas por um médico fora da rede escolhida por você.
- ✗ Tratamento experimental ou não comprovado ou terapia com medicamentos.
- ✗ Casos médicos que foram diagnosticados ou tratados durante o período de carência.



#### Há alguma restrição na cobertura?

- ! A cobertura está restrita ao tipo de rede escolhida do Avenue.
- ! Pedidos de reembolso relacionados a doenças preexistentes podem ser excluídos.
- ! Alguns casos médicos são cobertos apenas para adultos ou crianças.
- ! Há condições gerais que você deve atender para a cobertura ser fornecida. Isto está descrito no Guia de Benefícios.
- ! A cobertura está sujeita a nossa lista completa de exclusões e restrições tal como descrito no Guia de Benefícios.



### Onde a cobertura é válida?

Você estará coberto nos hospitais inclusos no tipo de rede médica do Avenue selecionado por você. Você pode conferir essas informações na sua Tabela de Benefícios. Nós selecionamos cuidadosamente os hospitais em nossa rede do Avenue com base na especialidade médica e nos padrões de serviço internacionais. Dependendo do nível de cobertura selecionado, você pode acessar a rede de hospitais e os centros médicos do Avenue na Europa, Ásia, Oriente Médio, África e América do Norte. Se você tem o plano Avenue 1 Plus, também tem cobertura para tratamento elegível em seu principal país de residência. Se você tem o plano Avenue 2 Plus ou Avenue 3 Plus, conta com cobertura para tratamento elegível em seu principal país de residência ou em seu país de origem declarado (que é diferente do país onde você mora). A cobertura para seu principal país de residência ou país de origem está sujeita à nossa cláusula de sanção econômica.



### Quais são minhas obrigações?

- Responder a todas as perguntas de pré-venda da forma mais sincera e precisa possível, para que possamos determinar qual cobertura se aplica à sua situação.
- Ler a documentação da sua apólice assim que a disponibilizarmos para você (antes do início da cobertura) para garantir que você possui a cobertura necessária e entende todos os termos e condições aplicáveis.
- Informar-nos o mais rapidamente possível se houver alterações nas suas circunstâncias que possam afetar sua cobertura.
- Ao precisar de tratamento, você deve fornecer a documentação médica que descreve seu diagnóstico e plano de tratamento (por exemplo, resultados de exames etc), para que possamos confirmar a cobertura para seu caso médico.
- Enviar todos os pedidos de reembolso médico dentro do prazo indicado no seu Guia de Benefícios.



### Quando e como eu pago?

Seu prêmio deve ser pago com antecedência para cada ano de vigência do seguro na sua apólice. Vários métodos de pagamento estão disponíveis, como transferência, cartão de crédito, cheque etc. Os métodos de pagamento do prêmio serão descritos para você na hora da venda.

Por favor, note que se o pagamento do seu prêmio não estiver em ordem, a cobertura poderá ser suspensa ou cancelada.



### Quando a cobertura começa e termina?

Sua apólice terá um contrato anual, o qual você pode renovar por mais um ano no vencimento. A data de início e término (renovação) do seu seguro será indicada no Certificado de Seguro emitido a você no início da cobertura.



### Como eu cancelo o contrato?

Você tem o direito de cancelar seu contrato no prazo de 30 dias a partir da data de recebimento dos documentos de apólice ou da data de início/renovação da sua apólice, o que ocorrer por último. Não podemos retrodatar o cancelamento da sua filiação.

Ao cancelar o seu contrato dentro desse prazo de 30 dias, você terá o direito a receber o reembolso total do prêmio de todos os membros cancelados que tenha sido pago para o novo ano de vigência do seguro, contanto que nenhum pedido de reembolso tenha sido solicitado. Ainda dentro desse prazo de 30 dias, caso você tenha decidido não cancelar (nem alterar) sua apólice, o contrato do seguro estará vinculado a ambas as partes, e o vencimento do valor total do prêmio devido, referente ao ano de vigência do seguro selecionado, será estabelecido de acordo com a frequência de pagamento selecionada por você.