

# URBAN SCHOOL INSURANCE CONSORTIUM (USIC)

(O Segurado)

APÓLICE Nº 100006331 emitida por

**Industrial Alliance Pacific Insurance and Financial Services Inc.**

(A Seguradora)

## ***SUMÁRIO DE SEGURO INTERNACIONAL PARA ESTUDANTES***

### **Grupo Elegível**

Estudantes em tempo integral não-canadenses (Pessoa Assegurada) com menos de 70 anos cujos nomes estão nos registros da Seguradora e que possuam um Visto de Estudante Internacional; que se encontram sob a administração do Segurado, que residam no Canadá, e que na data efetiva de sua cobertura estejam matriculados em turmas em uma instituição de aprendizagem de renome dentro do território do Canadá e já tenham chegado no Canadá, que apresentem boas condições de saúde, tenham sido aprovados em todos os requisitos médicos para entrar no Canadá e para os quais o prêmio de seguro aplicável já tenha sido pago.

A cobertura é obrigatória para todas as pessoas elegíveis.

### **Limite Máximo de Indenização**

O máximo combinado para todas as despesas incorridas em qualquer ano de vigência da apólice é de CDN\$ 1.000.000,00.

### **Despesas Asseguradas em Casos de Acidente ou Doença**

- morte devido a acidente ocorrido após a chegada no Canadá para iniciar os estudos, ou antes da partida do Canadá na conclusão dos estudos (\$ 10.000,00);
- morte por acidente durante o voo como passageiro pagante a partir do país de origem da Pessoa Segurada para o Canadá para iniciar os estudos, ou (b) do Canadá para o país de origem da Pessoa Segurada na conclusão dos estudos (\$ 100.000,00);
- despesas hospitalares até acomodações em alas de internação padrão;
- despesas com enfermeiro(a), até um valor máximo de CDN\$ 500,00 por ano de vigência da apólice;
- tratamento por um fisioterapeuta licenciado, quando recomendado por um médico, até um valor máximo de CDN\$ 1.000,00 por lesão ou doença;
- despesas incorridas para plasma sanguíneo, sangue total ou oxigênio;
- raio-x e exames laboratoriais necessários para fins de diagnóstico;
- tratamento por um médico ou cirurgião e taxa de anestesista especificada na Tabela de Taxas;
- serviços de um quiroprático, osteopata, quiropodista, pedicuro, massagista terapêutico (quando recomendado por um médico), terapeuta da fala ou psicólogo, até um valor máximo de CDN\$ 500,00 por especialidade por ano de vigência da apólice;
- procedimentos odontológicos específicos se realizados em hospital por um cirurgião-dentista indicado para a equipe odontológica do hospital;
- despesas para um exame de saúde anual;
- despesas com um exame oftalmológico anual realizado por um oftalmologista ou optometrista licenciado;
- despesas com membros artificiais, olhos ou outras próteses permanentes;
- locação de uma cadeira de rodas, pulmão artificial ou outro equipamento durável para tratamento terapêutico;
- calçados ortopédicos se fizerem parte do aparelho ortopédico, incluindo quaisquer taxas cobradas pelo médico, até um valor máximo de CDN\$ 200,00 para a construção e CDN\$ 100,00 por par por ano de vigência da apólice;
- despesas com aparelhos auditivos, muletas, talas, gessos, suportes e aparelhos ortopédicos (não incluindo aparelhos ortodônticos) até um valor máximo de CDN\$ 750,00 por ano de vigência da apólice;
- tratamento de acidente odontológico em função de golpe externo na boca até um valor máximo de CDN\$ 4.000,00;

## **Despesas Asseguradas em Casos de Acidente ou Doença (Continuação...)**

- serviços de uma ambulância terrestre licenciada até um valor máximo de CDN\$ 1.000,00;
- serviços de uma ambulância aérea licenciada sujeitos à aprovação prévia do serviço de saúde de emergência local e limitados ao valor máximo pagável pelo plano de seguro de saúde local;
- tratamento odontológico de emergência para alívio de dor até um valor máximo de CDN\$ 500,00;
- despesas com tratamento de emergência facultativo fora do local de residência, sujeitas a uma duração máxima de viagem de 30 dias e não enquanto estiver no país de domicílio;
- custos de locomoção para um membro familiar direto para cuidar da Pessoa Assegurada hospitalizada quando um médico declarar que essa é uma necessidade médica, até um valor máximo de CDN\$ 5.000,00;
- medicamentos prescritos (com exceção de contraceptivos orais, drogas para fertilidade, remédios para calvície masculina, medicamentos para interromper o hábito de fumar, medicamentos disponíveis sem prescrição, remédios para impotência sexual masculina, suplementos nutricionais ou alimentares, tratamentos de obesidade, drogas experimentais ou injetáveis) até um valor máximo de CDN\$ 10.000,00 por ano de vigência da apólice;
- despesas para transporte do corpo da Pessoa Assegurada falecida para o seu país de domicílio, até um valor máximo de CDN\$ 10.000,00;
- despesas com o transporte de retorno da Pessoa Assegurada incapacitada para o seu país de domicílio, até um valor máximo de CDN\$ 15.000,00.

## **Exclusões e Limitações**

- guerra declarada ou não ou qualquer ato em conseqüência dessa;
- atividade terrorista de qualquer natureza;
- perdas como resultado único da utilização de armas nucleares, químicas ou biológicas de destruição em massa;
- serviço ativo militar de tempo integral em forças armadas de qualquer país;
- suicídio ou atos de autodestruição ou qualquer tentativa similar (estando mentalmente são ou não);
- cometimento ou tentativa de cometer um ato criminoso pela Pessoa Assegurada;
- tratamento de alcoolismo ou vício em drogas;
- participação em esportes profissionais, acrobáticos ou de acrobacias aéreas, vôo em asa-delta, pára-quedismo, queda livre sem pára-quedas, parasailing [páraquedismo ascensional], alpinismo (rochas ou montanhas) bungee-jump [salto com elástico], mergulho com equipamento ou atividades motorizadas de velocidade;
- visitas hospitalares somente para administração de medicamentos;
- exames médicos para uso de terceiros, incluindo avaliações médicas para imigração, drogas experimentais, medicamentos de prevenção ou vacinas;
- qualquer serviço ou exame específico para uma proposta de seguro (ou continuidade), ou uma inscrição para uma escola, acampamento, associação, clube, grupo ou programa (admissão ou continuidade), ou emprego (solicitação ou continuidade), ou requisitos ou procedimentos legais;
- exames, imunizações ou vacinações em grupo;
- qualquer serviço ou exame realizado por um médico para fins de pesquisa ou avaliação;
- cirurgia plástica, a menos que seja uma necessidade médica;
- custos de tratamentos médicos experimentais;
- procedimentos de acupuntura;
- dispositivos contraceptivos de qualquer tipo;
- tratamentos e consultas relacionadas à infertilidade;
- interrupção voluntária de gravidez;
- gravidez ou parto, exceto em casos de complicações durante a gravidez;
- quaisquer tratamentos ou cirurgias opcionais;
- serviços laboratoriais ou patologia clínica, além dos fornecidos;
- despesas para consertar, fornecer ou substituir óculos de grau, lentes de contato ou receitas para tal;
- despesas de tratamentos odontológicos, não para o custo de substituição ou conserto de dentes artificiais, dentaduras ou suportes odontológicos, além dos fornecidos;
- despesas com tempo de viagem ou milhagem;

### **Exclusões e Limitações (Continuação...)**

- aconselhamento por telefone;
- testemunho judicial, preparação de registros, relatórios, certificados ou comunicações;
- qualquer tratamento médico opcional, ou seja, tratamentos ou cirurgias desnecessárias para o alívio imediato de dor aguda e sofrimento.

Este Sumário serve somente como exemplo ilustrativo. A Apólice Principal de Grupo apresenta detalhadamente os termos e condições do plano e todos os direitos e obrigações são determinados de acordo com a Apólice Principal e não com este Sumário.