

PLANO 8

RELATIVAMENTE AO PROGRAMA DO AVAT DE INDEMNIZAÇÃO INDEPENDENTEMENTE DA RESPONSABILIDADE

INSTRUÇÕES SOBRE COMO APRESENTAR UM REQUERIMENTO DE INDEMNIZAÇÃO AO ABRIGO DO “PROGRAMA DO AVAT DE INDEMNIZAÇÃO INDEPENDENTEMENTE DA RESPONSABILIDADE”

OS REQUERIMENTOS PODEM SER APRESENTADOS EM www.avatclaims.com

A. Contexto:

Todas as vacinas contra a COVID-19 adquiridas ou distribuídas por meio do Quadro AVAT terão recebido aprovação regulamentar ou uma autorização de utilização de emergência, permitindo a respetiva disponibilidade geral, incluindo no seu país. O AVAT não comprometerá a segurança e eficácia das vacinas contra a COVID-19 adquiridas ou distribuídas ao abrigo do Quadro AVAT e, além de todos os processos rigorosos que têm sido seguidos pelo AVAT, confiará nas autoridades reguladoras para garantir que tal aconteça. No entanto, todas as vacinas aprovadas para uso geral podem, em casos raros, causar Reações Adversas Graves. Entendem-se por “Reações Adversas Graves” possíveis reações ou problemas raros que podem ocorrer durante, ou após, a vacinação e que podem causar Lesões.

B. Acerca do Programa:

Se sofreu uma lesão (ou uma pessoa em cujo nome está autorizado a agir sofreu uma lesão) em resultado de uma vacina contra a COVID-19 adquirida ou distribuída no âmbito do Quadro AVAT, ou da administração de tal vacina, poderá ter direito a receber uma indemnização ao abrigo do Programa do AVAT de Indemnização Independentemente da Responsabilidade (o “**Programa**”).

O Administrador do Programa é a ESIS Inc. (o “**Administrador**”), que é um administrador de reclamações independente com mais de 30 anos de experiência no tratamento de reclamações relevantes, com centros regionais em todo o mundo capazes de assistir os candidatos ao Programa em todos os Estados Membros Participantes. Encontrará abaixo informações de contacto do Administrador.

Por favor, visite o *website* do Programa, disponível em www.avatclaims.com para obter mais informações acerca do Programa. Este *website* inclui informação e recursos (disponíveis em inglês no início do programa e, subsequentemente, em francês, português e árabe) sobre o Programa, incluindo:

- (1) o Protocolo do Programa (i.e., procedimento), o Formulário de Requerimento, o Formulário de Comprovativos de Apoio e outros formulários do Programa;
- (2) perguntas frequentes e respostas sobre o Programa (“**FAQ**”); e
- (3) informações de contacto do Administrador, incluindo: (a) o endereço de correio eletrónico; (b) os endereços postais e os números de telefone diretos (que podem ser gratuitos ou a preço de custo, dependendo do Estado Membro Participante de onde está

a ligar) dos Centros Regionais do Programa; e (c) os números de telefone da Linha Direta Global do Programa (a preço de custo).

Sugerimos que leia atentamente o Protocolo e as FAQ para obter mais informações acerca da natureza da indemnização que o Programa oferece, os tipos de lesões que são elegíveis para indemnização e as outras condições que se aplicam ao Programa.

Note-se também que existe um prazo fixo dentro do qual os materiais de requerimento (isto é: o Formulário de Requerimento, o Formulário de Comprobativos de Apoio e os outros documentos que devem ser submetidos com estes formulários) devem ser enviados ao Administrador. Estes prazos fixos são descritos como o “Período de Reporte” na Secção 2 do Protocolo do Programa e estão ilustrados no Plano 7 (Diagrama Ilustrativo do Período de Reporte) do Protocolo do Programa, disponível no *website* do Programa em www.avatclaims.com. Pode também encontrar mais informações sobre o Período de Reporte nas FAQ.

Se tiver dúvidas acerca do Programa, um Formulário de Requerimento ou outros formulários do Programa que não estejam esclarecidos no *website* do Programa (disponível em www.avatclaims.com), ou se necessitar de ajuda para submeter qualquer formulário do Programa, por favor, contacte o Administrador utilizando os dados de contacto descritos na Parte D “Informação de Contacto para Ajuda/Questões”, abaixo. **É de salientar que o Administrador não pode preencher um Requerimento ou outros formulários do Programa em seu nome.**

C. Como Apresentar um Requerimento de Indemnização ao abrigo do Programa:

1.º PASSO: CUMPRIR O PERÍODO DE ESPERA DE 30 DIAS APÓS A VACINAÇÃO

Deverá esperar 30 dias após a administração da vacina contra a COVID-19 distribuída ao abrigo do Quadro AVAT (ou à pessoa em cujo nome está a apresentar um Requerimento), antes de tomar quaisquer medidas no sentido de: (a) o preenchimento ou apresentação do Formulário de Requerimento e do Formulário de Comprobativos de Apoio, e (b) a obtenção de qualquer dos documentos que devem ser enviados com estes formulários. Após este período de espera de 30 dias ter terminado, pode prosseguir com a tomada destas medidas.

Exceção: O período de espera de 30 dias não se aplica no caso de: (1) morte do Paciente depois de lhe ter sido administrada uma Vacina, e (2) a morte do Paciente ser atribuída, por um Profissional de Saúde Autorizado, a essa Vacina ou à sua administração.

Este período de espera de 30 dias destina-se a evitar que pessoas que sofrem Reações Adversas **Não Graves** associadas a uma vacina contra a COVID-19 distribuída ao abrigo do Quadro AVAT, ou à administração de tal vacina, apresentem um requerimento de indemnização ao abrigo do Programa. As Reações Adversas **Não Graves** não se encontram abrangidas pelo Programa.

2.º PASSO: ASSEGURAR-SE DE QUE TODOS OS MATERIAIS DO REQUERIMENTO SÃO DEVIDAMENTE PREENCHIDOS, ASSINADOS E DATADOS

Após o período de espera de 30 dias descrito acima ter terminado, pode proceder ao requerimento de indemnização ao abrigo do Programa. Para requerer uma indemnização,

deverá: (1) preencher o formulário de Requerimento; (2) pedir ao(s) Profissional(is) de Saúde Autorizado(s) pertinente(s)¹ que preencham o formulário de Comprovativos de Apoio; (3) obter os outros documentos necessários para serem apresentados com estes formulários; e depois (4) enviá-los ao Administrador.

O Formulário de Requerimento, o Formulário de Comprovativos de Apoio e outros formulários do Programa estão disponíveis para *download* em inglês no início do Programa e, subsequentemente, em francês, árabe e português no *website* do Programa em www.avatclaims.com

Para preencher o Formulário de Requerimento (Plano 2), dispõe das duas opções seguintes: (1) preencher o Requerimento diretamente *online* no *website* do Programa (www.avatclaims.com); ou (2) descarregar, imprimir e preencher o formulário de Requerimento em papel.

Para preencher o formulário de Comprovativos de Apoio ou qualquer outro formulário do Programa, por favor, descarregue o formulário a partir do *website* do Programa (www.avatclaims.com), imprima-o e preencha-o em papel (ou, no caso do Formulário de Comprovativos de Apoio, mande-o preencher em papel por um ou mais Profissionais de Saúde Autorizados). À exceção do formulário de Requerimento, os outros formulários do Programa (incluindo o formulário de Comprovativos de Apoio) não podem ser preenchidos *online* no *website* do Programa.

O Formulário de Requerimento, o Formulário de Comprovativos de Apoio e todos os outros formulários do Programa devem ser preenchidos e submetidos em inglês no início do Programa e, subsequentemente, apenas em francês ou português; nenhuma outra língua será aceite pelo Administrador. No entanto, os outros documentos que são exigidos juntamente com o formulário de Requerimento e o formulário de Comprovativos de Apoio (como descrito nestes formulários) podem ser obtidos e apresentados noutras línguas. Para mais detalhes sobre como submeter os formulários do Programa, uma vez preenchidos, ver o 3.º Passo abaixo.

3.º PASSO: ENVIAR TODOS OS MATERIAIS DO REQUERIMENTO AO ADMINISTRADOR UTILIZANDO UM DOS MEIOS ABAIXO

Depois de todos os materiais de requerimento terem sido devidamente preenchidos, assinados, datados e obtidos, poderá apresentá-los ao Administrador. É de salientar que o requerimento não será considerado concluído até ter submetido o seu Formulário de Requerimento **juntamente com** os Formulários de Comprovativos de Apoio necessários. Lembre-se também de que deve fazê-lo antes do final do Período de Reporte descrito na Parte B acima.

Pode submeter o Formulário de Requerimento e outros materiais do requerimento quer ***online através do website do Programa, quer por correio eletrónico ou por correio postal***. Para mais informações, queira consultar abaixo.

¹ “**Profissional de Saúde Autorizado**” significa qualquer profissional de saúde (incluindo médicos, cirurgiões, enfermeiros(as), parteiras, técnicos de enfermagem, assistentes médicos, psiquiatras, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, dentistas e farmacêuticos), devidamente licenciado ou legalmente autorizado a exercer a profissão nos Países Elegíveis para o AMC em que o Paciente reside e recebeu a Vacina, ou no caso de malformações congénitas, em que a mãe do Paciente reside e recebeu a Vacina.

1. Para apresentar o Requerimento *Online*: Para submeter os materiais de requerimento do Programa *online*, queira, por favor:
 - a. preencher e enviar o Formulário de Requerimento diretamente *online* no *website* do Programa em www.avatclaims.com; e
 - b. carregar e enviar o Formulário de Comprovativos de Apoio e os outros documentos que deve apresentar com o Formulário de Requerimento e o Formulário de Comprovativos de Apoio, diretamente no *website* do Programa em www.avatclaims.com.
2. **Para apresentar o requerimento carregando o formulário de Requerimento impresso através do *website***: Para submeter os materiais de requerimento do Programa preenchidos manualmente através do *website*, por favor:
 - a. digitalize o formulário de Requerimento impresso e preenchido, o formulário de Comprovativos de Apoio e os outros documentos que deve apresentar com estes formulários;
 - b. carregue e envie o Formulário de Requerimento preenchido manualmente na secção “Submeter Formulário de Requerimento” do *website* (www.avatclaims.com); e
 - c. carregue e submeta o Formulário de Comprovativos de Apoio e os outros documentos que deve apresentar com o Formulário de Requerimento e o Formulário de Comprovativos de Apoio na secção “Submeter Documentos” do *website* (www.avatclaims.com).
3. **Para apresentar o Requerimento por *e-mail***: Para submeter os materiais de requerimento do Programa por *e-mail*, por favor: (a) digitalize o formulário de Requerimento impresso e preenchido, o formulário de Comprovativos de Apoio e os outros documentos que deve apresentar com estes formulários; e (b) envie por *e-mail* estes formulários e documentos digitalizados (como um ou mais anexos de *e-mail*) para avatclaims@esis.com.
4. **Para apresentar o Requerimento por correio postal**: Para submeter os materiais de requerimento do Programa por correio postal, por favor envie o formulário de Requerimento impresso e preenchido, o formulário de Comprovativos de Apoio e os outros documentos que deve apresentar com estes formulários, por correio postal, para um dos Centros Regionais do Programa, cujos endereços são fornecidos na Parte D abaixo e estão também disponíveis na secção “Contacte-nos” do *website* do Programa, disponível em www.avatclaims.com.

Todos os formulários de requerimento serão carimbados com data e hora pelo Administrador após a sua receção. Dentro de 24 horas após a receção pelo Administrador, o Administrador enviar-lhe-á um aviso de receção (por *e-mail* ou correio) dos seus materiais de requerimento. Este Aviso de Receção incluirá o número do seu Requerimento, o nome do representante do Administrador e as suas informações de contacto direto.

D. Informação de Contacto para Ajuda/Questões:

Se tiver dúvidas gerais sobre o Programa ou o processo de requerimento, pode contactar o Administrador através de qualquer dos seguintes meios:

1. **Por e-mail:** Pode enviar as suas perguntas para o Administrador através do seguinte endereço: avatclaims@esis.com.
2. **Por correio postal:** Pode enviar as suas perguntas para o Administrador através de correio postal:
 - a. para um dos Centros Regionais do Programa cujos endereços vêm referidos no **Anexo 1 destas Instruções (Informação de Contacto dos Centros Regionais)** e estão também disponíveis na secção “Contacte-nos” do *website* do Programa (www.avatclaims.com); ou
 - b. para a sede da ESIS nos Estados Unidos, cujo endereço se apresenta abaixo:

ESIS
New Claims Reporting
Attention:
Todd DeStefano, Senior Vice President of Claims and ESIS Managing Counsel
ESIS, Inc.
436 Walnut Avenue
Philadelphia, PA 19106

United States of America

1. **Ligando para a Linha Direta Global do Programa ou para um dos Centros Regionais do Programa:** Pode ligar para qualquer dos números de telefone abaixo e um representante do Administrador ajudá-lo-á, mas é de salientar que **não poderá preencher ou enviar um Requerimento ou qualquer formulário do Programa por telefone**. Os números de telefone dos Centros Regionais do Programa podem ser gratuitos ou a preço de custo, dependendo do Estado Membro Participante de onde está a telefonar. O número de telefone da Linha Direta Global é a preço de custo. Deverá verificar se se aplicam ou não taxas de chamada antes de ligar para qualquer dos números de telefone abaixo indicados:

Linha Telefónica Global	00-1-404-905-8883
África do Sul (para todos os países da União Africana exceto para Benim, Egito, Gabão e Tunísia)	+27 (0) 11 463-5900
México (apenas para todos os países CARICOM)	+52 55 5093 6467
Bélgica (apenas para Benim, Gabão e Tunísia)	+32 2 714 03 60
EAU (apenas para Egito)	+971 4 345 9541

4. **Por mensagem WhatsApp:** Pode enviar uma mensagem para o número abaixo utilizando o WhatsApp e um representante do Administrador ajudá-lo-á, mas é de salientar que **não poderá preencher ou enviar um Requerimento ou qualquer formulário do Programa utilizando o WhatsApp.**

Whatsapp	+1 (657) 258-5685
----------	-------------------