VOUCHER 18417801
DE ASSISTÊNCIA EM VIAGEM

Senha de veracidade RXRMVDBVADM

COMO ACIONAR OS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

Leia o QR Code ao lado para gravar os contatos de emergência da Vital Card no seu celular. Antes de qualquer atendimento, aciona a nossa Central de Assistência para melhor orientação.

IMPORTANTE: Em seu celular, tenha uma cópia do seu passaporte ou documento de identificação, bem como um comprovante de inicio da viagem (ticket aéreo, rodoviário e etc). Isso será solicitado no acionamento do seguro.

E-mail: assistencia@vitalcard.com.br
Whatsapp: +54 9 11 3137 2382
No Brasil ou no Exterior, ligue a cobrar para +1 786 233 7254

Ou escolha o toll free conforme a pais onde você estiver:

Brasil: 0800 5915071
EUA: +1 (888) 2152641
Reino Unido: +44 (20) 37691990
Argentina: +54 (11) 39899547
Espanha: +34 (91) 0605956

DADOS DO VIAJANTE

Nome:	CPF/Passaporte	Nascimento	Sexo	Telefone
Bernardo Tedeschi Albuquerque	53395422895	22/08/2017	M	(11)96512-3250
Joao Miguel Ferreira Tavares	15803608661	20/09/2016	M	(11)99496-3965
Janaine Adriana Felipe	10679815600	14/02/1990	F	(11)99496-3965
Adriana de Oliveira Souza	01771398620	19/01/1990	F	(11)99496-3965
Raquel Rosana Rosalvo	09267629662	30/12/1987	F	(31)71288-797
Weliton Gomes de Souza	07497548697	18/11/1984	M	(11)99496-3965
Imaculada Ferreira Caetano	07144273655	03/07/1984	F	(11)99496-3965
Luzia Ferreira Caetano	09051662645	30/06/1981	F	(11)99496-3965
Luzia Aparecida Margarida Felipe	89184920653	27/09/1969	F	(31)97190-874
Doralice de Oliveira e Silva	10456345817	14/07/1969	F	(31)95200-095
Margarida Maria Alacoque Silva de Freitas	05116435865	15/11/1960	F	(31)96021-960
Ana Lucia de Barros	25084437604	02/08/1956	F	(31)84065-731

Voucher de Assistência Viagem - Nº 18417801

Plano: Operator Brasil R$ 20.000
Data Emissão: 17/04/2026 **Data de Embarque** 18/04/2026
Permanência: 4 dia(s)
Vigência: 18/04/2026 à 21/04/2026
Senha de Verificação: RXRMVDBVADM

Utilize esta senha para consultar seu bilhete no site vitalcard.com.br ou para baixá-lo no aplicativo Vital Card.

PRÊMIO

Prêmio Liquido em R$:	68,49	**IOF:**	0,26
Prêmio Bruto em R$:	68,75	**Forma de Pagamento:**	à vista
Periodicidade:	Única		

Se o pagamento do prêmio de qualquer parcela não for efetivado até a data de vencimento indicada no documento de cobrança, o seguro estará automaticamente e de pleno direito cancelado e a cobertura não poderá ser reabilitada

Você poderá solicitar o cancelamento do seguro viagem **somente antes do início da vigência**, através de solicitação por e-mail (suporte@vitalcard.com.br), por telefone (0800 600-5058) ou diretamente no site (vitalcard.com.br).

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

01. Auxílio na contratação de advogado	04. Auxilio na localização de bagagem	07. Acesso a rede credenciada Mundial
02. Auxílio no pagamento de fiança Judicial	05. Auxílio em caso de perda de documentos	08. Bilhete do Seguro nos idiomas - (Inglês - Espanhol - Francês - Italiano - Alemão)
03. Auxílio na transferência de fundos	06. Auxílio emergencial 24 h	09. Aplicativo gratuito para utilização do seguro em viagem

COBERTURAS DO SEGURO CONTRATADAS

ACESSO ÀS CONDIÇÕES GERAIS: www.vitalcard.com.br/condicoes-gerais	Importância Segurada
01. Despesas Médicas e/ou Hospitalares em Viagem Nacional (DMH - VN) Por Evento	até R$ 20.000
02. Cancelamento de Viagem (CV)	até R$ 1.500
03. Despesas Médicas; Hospitalares em Viagem Nacional – Extensão de Cobertura para Gestantes (DMH-G-VN) Por Evento	Incluído**
04. Despesas Médicas; Hospitalares em Viagem Nacional – Extensão de Cobertura para Esportes (DMHO-E-VN) Por Evento	até R$ 15.000**
05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença (DF)	até R$ 1.000
06. Despesas Odontológicas em Viagem Nacional (DO-VN) Por Evento	até R$ 2.000
07. Prorrogação de Estadia (PE)	até R$ 3.000
08. Traslado Médico (TM)	até R$ 5.000
09. Regresso Sanitário (RS)	até R$ 50.000
10. Invalidez Permanente Total por Acidente em viagem (IPTA)	até R$ 50.000
11. Morte Acidental em viagem (MA)	total de R$ 50.000
12. Traslado de Corpo (TC)	até R$ 25.000
13. Perda de Bagagem (PB) suplementar à cia. aérea	até R$ 1.000 (R$60,00/Kg)
14 Atraso de Bagagem (AB)	até R$ 300
15 Atraso de Voo (AV)	Até R$ 300
16. Envio de acompanhante	até R$ 3.000
17. Envio de executivo substituto (ESS)	até R$ 3.000
18 Interrupção de Viagem (IV)	até R$ 750
19. Despesas Médicas e Hospitalares por Covid 19 (DMH-COVID-19)	Incluído**
20 Traslado de Corpo por COVID-19 (TC-COVID-19)	até R$ 7.000
21. Danos à Bagagem	R$ 50.00
(**) Coberturas são dedutíveis de Despesas Médico-Hospitalares de (DMH-VE) e (DMH-VN)	

Serviços Prestados por: WMC - World Medical Care
Para dúvidas, sugestões ou reclamações: 0800 600-5058 ou +55 41 2109-6777
Diretor Operacional: +55 41 98808-4646 — rafael@vitalcard.com.br | Diretor Comercial: +55 41 98818-7105 – luciano@vitalcard.com.br

Bilhete 18417801
DE SEGURO VIAGEM

Senha de veracidade RXRMVDBVADM

Processo SUSEP 15414.901206/2016-30 - (Ramo 1369 - Viagem)
Acesso às condições gerais:
https://www.vitalcard.com.br/condicoes-gerais

Somente há extensão automática de vigência para todas as coberturas se o cliente estiver hospitalizado na data fim de sua viagem no bilhete contratado. Não é possível contratar o seguro viagem após iniciar a viagem. Para as demais coberturas o período de vigência será de acordo com a data de início e término de vigência, conforme descrito no bilhete. Você poderá solicitar o cancelamento do seguro viagem somente antes do início da vigência, através de solicitação por e-mail (suporte@vitalcard.com. br), por telefone (0800 600-5058) ou diretamente no site (vitalcard.com.br).

DADOS DO VIAJANTE

Nome	CPF/Passaporte	Nascimento	Sexo	Telefone
Bernardo Tedeschi Albuquerque	53395422895	22/08/2017	M	(11)96512-3250
Joao Miguel Ferreira Tavares	15803608661	20/09/2016	M	(11)99496-3965
Janaine Adriana Felipe	10679815600	14/02/1990	F	(11)99496-3965
Adriana de Oliveira Souza	01771398620	19/01/1990	F	(11)99496-3965
Raquel Rosana Rosalvo	09267629662	30/12/1987	F	(31)71288-797
Weliton Gomes de Souza	07497548697	18/11/1984	M	(11)99496-3965
Imaculada Ferreira Caetano	07144273655	03/07/1984	F	(11)99496-3965
Luzia Ferreira Caetano	09051662645	30/06/1981	F	(11)99496-3965
Luzia Aparecida Margarida Felipe	89184920653	27/09/1969	F	(31)97190-874
Doralice de Oliveira e Silva	10456345817	14/07/1969	F	(31)95200-095
Margarida Maria Alacoque Silva de Freitas	05116435865	15/11/1960	F	(31)96021-960
Ana Lucia de Barros	25084437604	02/08/1956	F	(31)84065-731

PRÊMIO

Prêmio Liquido em R$:	71,23	**IOF:**	0,27
Prêmio Bruto em R$:	71,50	**Forma de Pagamento:**	à vista
Periodicidade:	Única		

Se o pagamento do prêmio de qualquer parcela não for efetivado até a data de vencimento indicada no documento de cobrança, o seguro estará automaticamente e de pleno direito cancelado e a cobertura não poderá ser reabilitada

BILHETE DO SEGURO - Nº 18417801

Plano: Operator Brasil R$ 20.000
Data Emissão: 17/04/2026 **Data de Embarque** 18/04/2026
Permanência: 4 dia(s)
Vigência: 18/04/2026 à 21/04/2026
Senha de Verificação: RXRMVDBVADM
Utilize esta senha para consultar seu bilhete no site vitalcard.com.br ou para baixá-lo no aplicativo Vital Card.

COBERTURAS DO SEGURO CONTRATADAS

ACESSO ÀS CONDIÇÕES GERAIS: www.vitalcard.com.br/condicoes-gerais	Importância Segurada	Prêmio por cobertura
01. Despesas Médicas e/ou Hospitalares em Viagem Nacional (DMH - VN) Por Evento	até R$ 20.000	2,47
02. Cancelamento de Viagem (CV)	até R$ 1.500	0,12
03. Despesas Médicas; Hospitalares em Viagem Nacional – Extensão de Cobertura para Gestantes (DMH-G-VN) Por Evento	Incluído**	0,00
04. Despesas Médicas; Hospitalares em Viagem Nacional – Extensão de Cobertura para Esportes (DMHO-E-VN) Por Evento	até R$ 15.000**	0,00
05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença (DF)	até R$ 1.000	0,04
06. Despesas Odontológicas em Viagem Nacional (DO-VN) Por Evento	até R$ 2.000	0,12
07. Prorrogação de Estadia (PE)	até R$ 3.000	0,20
08. Traslado Médico (TM)	até R$ 5.000	0,40
09. Regresso Sanitário (RS)	até R$ 50.000	1,97
10. Invalidez Permanente Total por Acidente em viagem (IPTA)	até R$ 50.000	0,04
11. Morte Acidental em viagem (MA)	total de R$ 50.000	0,04
12. Traslado de Corpo (TC)	até R$ 25.000	0,04
13. Perda de Bagagem (PB) suplementar à cia. aérea	até R$ 1.000 (R$60,00/Kg)	0,04
14 Atraso de Bagagem (AB)	até R$ 300	0,04
15 Atraso de Voo (AV)	Até R$ 300	0,04
16. Envio de acompanhante	até R$ 3.000	0,04
17. Envio de executivo substituto (ESS)	até R$ 3.000	0,04
18 Interrupção de Viagem (IV)	até R$ 750	0,08
19. Despesas Médicas e Hospitalares por Covid 19 (DMH-COVID-19)	Incluído**	0,00
20 Traslado de Corpo por COVID-19 (TC-COVID-19)	até R$ 7.000	0,00
21. Danos à Bagagem	R$ 50.00	0,00

(**) Coberturas são dedutíveis de Despesas Médico-Hospitalares de (DMH-VE) e (DMH-VN)

Carências	**Antes da viagem**: sem carência. Caso seja identificado que a emissão do seguro ocorreu em viagem, o mesmo será cancelado, perdendo a sua validade automaticamente.
FRANQUIA	**Atraso de voo**: 4 horas. **Atraso de bagagem**: 6 horas.
BENEFICIÁRIOS	Caso o segurado não indique o beneficiário, a indenização para a cobertura de Morte será paga aos herdeiros legais em conformidade com o Código Civil. A indicação e mudança de beneficiários poderá ser feita a qualquer momento pelo segurado, através do preenchimento do formulário de designação de beneficiários disponível com o representante. Para as demais coberturas deste seguro, consulte o descrito no Manual do Segurado.
RISCOS EXCLUÍDOS	Verifique os riscos excluídos das coberturas nas “Condições Gerais”, anexo a este bilhete de Seguro.

Serviços Prestados por: WMC - World Medical Care
Para dúvidas, sugestões ou reclamações: 0800 600-5058 ou +55 41 2109-6777

Bilhete18417801
DE SEGURO VIAGEM

Senha de veracidade RXRMVDBVADM

CANCELAMENTO DE SEGURO

No prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da emissão do bilhete ou do efetivo pagamento do prêmio, o que ocorrer por último, desde que antes do início da viagem em caso de desistência do seguro contratado por parte do Segurado, sendo que:
- O Segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para a contratação, sem prejuízo de outros meios que possam ser disponibilizados pela Seguradora;
- Os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante os até 7 (sete) dias decorridos, serão devolvidos, de imediato, pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, sem prejuízo de outros meios disponibilizados pela Seguradora, desde que expressamente aceitos pelo segurado.

O segurado poderá desistir do seguro a qualquer tempo e os valores pagos serão ressarcidos respeitando a regra abaixo:
- Cancelamento do segurado antes de iniciar a viagem: O segurado terá a devolução integral do prêmio pago pois ainda não entrou no período de risco.
- Cancelamento do seguro após iniciar a viagem: O segurado não tem direito a devolução do prêmio pois já iniciou o período de risco.

Este seguro não atende aos destinos: Mianmar, Irã, Coréia do Norte, Sudão, Síria, Criméia bem como outros países em guerra

O QUE FAZER EM CASO DE SINISTRO

Antes de qualquer atendimento, acione a nossa Central de Assistência para melhor orientação.

E-mail: **assistencia@vitalcard.com.br** WhatsApp: **+54 9 11 31372382**

Telefones: **Estando no Brasil ou no Exterior, ligue a cobrar para: +1 (786) 233 7254**

IMPORTANTE

Alguns centros médicos e hospitais dos Estados Unidos e de outros países, podem eventualmente enviar faturas múltiplas de cobrança ao paciente, mesmo estando este sob responsabilidade do Vital Card. Caso você tenha acionado a Central de Atendimento no ato da emergência e mesmo assim tenha recebido cobrança, pedimos que encaminhe uma cópia do documento recebido para cobranca@vitalcard.com.br, para que o Vital Card possa tomar as devidas providências

Informação, dúvida, reclamação e cancelamento do Seguro de Viagem, ou ainda, para comunicar qualquer alteração nos dados do Segurado, ligue para a Vital Card (representante de Seguros) para o 0800 600 5058, das 09:00 hrs até às 18:30 hrs nos dias úteis, e sábados das 09:00 às 12:00 hrs, ou solicite no email suporte@vitalcard.com.br a qualquer hora. Ainda poderá solicitar no Serviço de Apoio ao Cliente da ALLSEG SEGURADORA (SAC) 0800 755 5985 disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia e 7 (sete) dias por semana. As pessoas com deficiência auditiva ou de fala deverão ligar para: 0800 770 9797. Se pretender a reavaliação da solução apresentada, ligue para a Ouvidoria da ALLSEG SEGURADORA: 0800 770 1102 de segunda a sexta-feira das 09h00 às 18h00

Seguro de Viagem comercializado por SCHULTZ INGÁ TURISMO LTDA – CNPJ: 04.628.135/0001-57, e garantido por ALLSEG SEGURADORA S/A – CNPJ: 67.865.360/0001-27, através do Processo SUSEP 15414.901206/2016-30 – Corretora de Seguros: STZ Corretora de Seguros Ltda – CNPJ: 12.353.171/0001-83 – Registo SUSEP: 202029848.

As condições contratuais do Plano de Seguro a que este bilhete está vinculado, encontram-se registadas na SUSEP, de acordo com o número de Processo SUSEP e poderão ser consultadas no endereço eletrónico www.susep.gov.br ou www.vitalcard.com.br/condicoes-gerais. O registo deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização. Serviço de Atendimento ao Público SUSEP: 0800 021-8484. O segurado poderá consultar a situação cadastral do seu mediador de seguros, no site www.susep.gov.br, através do número do seu registo na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

Todas as informações que fornecemos sobre seguro de viagem no presente documento, são apenas um breve resumo. Este documento não inclui todos os termos, condições, limitações, exclusões e condições de rescisão dos planos de seguro de viagem descritos. A cobertura pode não estar disponível para os residentes de todos os países, estados ou províncias. Por favor, leia cuidadosamente as Condições Gerais para uma descrição completa das coberturas.

Atenção: O seguro viagem não é seguro saúde! Leia atentamente as Condições Contratuais, observando seus direitos e obrigações, bem como o limite do Capital Segurado contratado para cada cobertura

Autorizo, expressamente, que a Seguradora me envie mensagens via e-mails, SMS's ou Whatsaspp com a finalidade relacionada à documentação geral, pagamentos e também novas ofertas de produtos e serviços prestadas unicamente por esta.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE COBRANÇA DE PRÊMIO DE SEGURO

Eu, Bernardo Tedeschi Albuquerque, inscrito no CPF/MF sob o nº 53395422895, proponente do seguro , descrito na Proposta/Bilhete de Seguro número 18417801, autorizo que o pagamento do prêmio de seguro seja realizado em conjunto com o pagamento do(s) produto(s)/serviço(s) ora adquirido(s).

_____

Assinatura do Segurado

Notas:

- O segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da assinatura da proposta, no caso de contratação por apólice individual, ou da emissão do bilhete, no caso de contratação por bilhete, ou do efetivo pagamento do prêmio, o que ocorrer por último.
- No caso de pagamento de prêmio fracionado, considera-se o pagamento da primeira parcela como o efetivo pagamento.

O SEGURO VIAGEM DO CORAÇÃO