VOUCHER 18446281
ASISTENCIA EN VIAJE

Senha de veracidade BDBRVDBBPCD

CÓMO ACTIVAR LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA

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	**Argentina:**	+54 (11) 39899547
EUA:	+1 (888) 2152641	**Espanha:**	+34 (91) 0605956

Lea el código QR al costado para registrar los contactos de emergencia de la tarjeta Vital en su teléfono móvil. Antes de cualquier servicio, llame a nuestro Centro de servicio para obtener una mejor orientación.

IMPORTANTE: Algunos centros médicos y hospitales en los Estados Unidos y otros países pueden eventualmente enviar múltiples facturas de facturación al paciente, aunque estén bajo la responsabilidad de la Vital Card. Si ha llamado al Call Center en el momento de la emergencia y aún le han cobrado, le pedimos que envíe una copia del documento recibido a cobranca@vitalcard.com.br, para que la Vital Card pueda tomar las medidas oportunas.

DATOS DEL VIAJERO

Nombre:	WELLITON GAIDZINSKI ORBEN				
Fecha de Nascimento:	08/11/1985	**Género:**	M	**CPF:**	04719432905
Direccíon:	RUA PAULO ANDRE GESSER			**Número:**	1246
Compl.:	ED NORDEN APTO 907	**Quartier:**	NOSSA SENHORA DE FATIMA		
Ciudad:	Braço do Norte	**UF:**	SC	**Código Postal:**	88750000
Teléfono:	(47)36341-515				
E-mail:	sueli@adriatica.tur.br				

Voucher de Asistencia Viaje - Nº 18446281

Plano: Max Plus Argentina US$ 30.000
Fecha de emisión: 30/04/2026
Permanencia: 5 dia(s)
Validez: 04/05/2026 à 08/05/2026
Clave de Control: BDBRVDBBPCD

Use esta contraseña para verificar su boleto en el sitio web vitalcard.com.br o para descargarlo en la aplicación Vital Card.

Puede solicitar la cancelación del seguro de viaje **solo antes del inicio del plazo** , mediante solicitud por correo electrónico (suporte@vitalcard.com.br), por teléfono (0800 600-5058) o directamente en sitio web (vitalcard.com.br).

VALOR TOTAL DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA

Valor total en US$	14,88
Cambio	4,79
Valor total en R$	71,28

SERVICIOS DE ASISTENCIA

19. Ayuda en la contratación de abogado	04. Auxilio en la localización de equipaje	07. Acceso a la red acreditada mundial
20. Ayuda en el pago de fianza judicial	05. Ayuda en caso de pérdida de documentos	08. Billete del seguro en los idioma - (Inglés - Español - Francés - Italiano - Alemán)
03. Ayuda en la transferencia de fondos	06. Auxílio emergencial 24 h	09. Aplicación gratuita para el uso del seguro en viaje

Coberturas de Seguros contratadas

ACCESO A CONDICIONES GENERALES: www.vitalcard.com.br/condicoes-gerais	Importancia Segurada
01. Despesas médicas e hospitalares viajando no exterior (DMH-VE) por evento	até US$ 30.000
02. Cancelación de Viaje	até US$ 1.500
03. Gastos médicos pertinentes a las embarazadas hasta 32 semanas (por evento)	Incluído**
04.Gastos Médicos; Hospitalarios y en Viaje al Exterior - Extensión de Cobertura para Deportes (DMH-E-VE) Por Evento	até US$ 15.000**
05. Gastos de farmacia por accidente o enfermedad	até US$ 1.000
06. Gastos Odontológicos en viaje ao exterior (DO-VE) Por Evento	até US$ 2.000
07. Prorrogación de Estadia	até US$ 3.000*
08. Traslado Médico	até US$ 5.000
09. Regreso Sanitario	até US$ 50.000
10.Invalidez permanente total por accidente en viaje (IPA)	até R$ 50.000
11. Muerte acidental en el viaje (MA)	total de R$ 50.000
12. Traslado de Cuerpo	até US$ 25.000
13. Equipaje (suplementario a la cia aérea)	até US$ 1.000 (US$ 25/Kg)
14 Retraso de equipaje	até US$ 300
15 Retraso de Vuelo	até US$ 300
16. Envío de acompañante	até US$ 3.000
17. Envío de ejecutivo sustituto	até US$ 3.000
18 Interrupción de viaje por fallecimiento - Accidente o enfermidad	até US$ 750
19. Gastos médicos y hospitalarios por Covid 19 (DMH-COVID-19)	Incluído**
20. Traslado de Cuerpo por Covid 19 (TC-COVID 19)	até US$ 7.000
21 - Daños en el equipaje	US$ 50.00
(**) Coberturas são dedutíveis de Despesas Médico-Hospitalares de (DMH-VE) e (DMH-VN)	
Este plan no tiene cobertura de prorrogación Extendida por COVID19 y Regreso por COVID19	
A cobertura DMH valerá para paradas de cruzeiros em solo brasileiro	
o	

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

O SEGURO VIAGEM DO CORAÇÃO

Billete 18446281
SEGURO DE VIAJE

Senha de veracidade BDBRVDBBPCD

Proceso SUSEP 15414.901206 / 2016-30 - (Sucursal 1369 - Viajes)
Acceso a condiciones generales:
https://www.vitalcard.com.br/condicoes-gerais

Sólo existe prórroga automática de vigencia para todas las coberturas si el cliente se encuentra hospitalizado en la fecha de finalización de su viaje en el billete contratado. No es posible contratar un seguro de viaje una vez iniciado el viaje. Para otras coberturas, el período de vigencia será de acuerdo con la fecha efectiva de inicio y finalización, como se describe en el ticket. Puede solicitar la cancelación del seguro de viaje solo antes del inicio del plazo, mediante solicitud por correo electrónico (suporte@vitalcard.com. Br), por teléfono (0800 600-5058) o directamente en el sitio web (vitalcard.com.br).

DATOS DEL VIAJERO

Nombre:	WELLITON GAIDZINSKI ORBEN				
Fecha de Nascimento:	08/11/1985	**Género:**	M	**CPF:**	04719432905
Direccíon:	RUA PAULO ANDRE GESSER			**Número:**	1246
Compl.:	ED NORDEN APTO 907	**Quartier:**	NOSSA SENHORA DE FATIMA		
Ciudad:	Braço do Norte	**UF:**	SC	**Código Postal:**	88750000
Teléfono:	(47)36341-515				
E-mail:	sueli@adriatica.tur.br				

PREMIO

Premio Bruto en US$:	5,45	**Cambio:**	4,89
Premio Liquido en R$:	26,55	**IOF:**	0,10
Premio Bruto en R$:	26,65	**Forma de Pagamento:**	a la vista
Periodicidad:	Unica		

Si el pago de la prima de alguna cuota no se realiza antes de la fecha de vencimiento indicada en el documento de facturación, el seguro se cancelará automática y automáticamente y la cobertura no podrá rehabilitarse.

BILLETE DE SEGURO - Nº 18446281

Plano: Max Plus Argentina US$ 30.000
Fecha de emisión: 30/04/2026
Permanencia: 5 dia(s)
Validez: 04/05/2026 à 08/05/2026
Clave de Control: BDBRVDBBPCD

Use esta contraseña para verificar su boleto en el sitio web vitalcard.com.br o para descargarlo en la aplicación Vital Card.

Coberturas de Seguros contratadas

ACCESO A CONDICIONES GENERALES: www.vitalcard.com.br/condicoes-gerais	**Importancia Segurada**	**Prêmio por cobertura**
01. Despesas médicas e hospitalares viajando no exterior (DMH-VE) por evento	até US$ 30.000	13,74
02. Cancelación de Viaje	até US$ 1.500	0,49
03. Gastos médicos pertinentes a las embarazadas hasta 32 semanas (por evento)	Incluído**	0,00
04.Gastos Médicos; Hospitalarios y en Viaje al Exterior - Extensión de Cobertura para Deportes (DMH-E-VE) Por Evento	até US$ 15.000**	0,00
05. Gastos de farmacia por accidente o enfermedad	até US$ 1.000	0,24
06. Gastos Odontológicos en viaje ao exterior (DO-VE) Por Evento	até US$ 2.000	0,49
07. Prorrogación de Estadia	até US$ 3.000*	0,73
08. Traslado Médico	até US$ 5.000	1,46
09. Regreso Sanitario	até US$ 50.000	7,31
10.Invalidez permanente total por accidente en viaje (IPA)	até R$ 50.000	0,24
11. Muerte acidental en el viaje (MA)	total de R$ 50.000	0,24
12. Traslado de Cuerpo	até US$ 25.000	0,24
13. Equipaje (suplementario a la cia aérea)	até US$ 1.000 (US$ 25/Kg)	0,24
14 Retraso de equipaje	até US$ 300	0,24
15 Retraso de Vuelo	até US$ 300	0,24
16. Envío de acompañante	até US$ 3.000	0,24
17. Envío de ejecutivo sustituto	até US$ 3.000	0,24
18 Interrupción de viaje por fallecimiento - Accidente o enfermidad	até US$ 750	0,24
19. Gastos médicos y hospitalarios por Covid 19 (DMH-COVID-19)	Incluído**	0,00
20. Traslado de Cuerpo por Covid 19 (TC-COVID 19)	até US$ 7.000	0,00
21 - Daños en el equipaje	US$ 50.00	0,00
(**) Coberturas são dedutíveis de Despesas Médico-Hospitalares de (DMH-VE) e (DMH-VN)		
Este plan no tiene cobertura de prorrogación Extendida por COVID19 y Regreso por COVID19	0,00	
A cobertura DMH valerá para paradas de cruzeiros em solo brasileiro	0,00	
o	**0,00**	

Besoins	**Antes del viaje : no es necesario. Si se identifica que el problema del seguro ocurrió durante el viaje, se cancelará, perdiendo automáticamente su vigencia.**
Franquicia	**Retraso del vuelo : 4 horas.** **Retraso del equipaje : 6 horas.**
Beneficiarios	**Si el asegurado no indica el beneficiario, la indemnización por la cobertura de Muerte se pagará a los herederos legales de acuerdo con el Código Civil. La indicación y cambio de beneficiarios podrá ser realizada en cualquier momento por el asegurado, mediante la cumplimentación del formulario de designación de beneficiario disponible con el representante. Para las demás coberturas de este seguro, consulte la descrita en el Manual del Asegurado.**
Riesgos Excluidos	**Consulte los riesgos excluidos de la cobertura en las "Condiciones Generales", adjuntas a este ticket de Seguro.**

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

O SEGURO VIAGEM DO CORAÇÃO

Billete18446281
SEGURO DE VIAJE

Senha de veracidade BDBRVDBBPCD

CANCELACIÓN DE SEGURO

En el plazo de 7 (siete) días corridos a partir de la emisión del billete o del efectivo pago del premio, lo que ocurra por último, siempre que antes del inicio del viaje en caso de desistimiento del seguro contratado por parte del Asegurado, siendo que:
- El Asegurado podrá ejercer su derecho de arrepentimiento por el mismo medio utilizado para la contratación, sin perjuicio de otros medios que puedan ser puestos a disposición por la Aseguradora,
- Los valores eventualmente pagados, a cualquier título, durante los mismos De acuerdo con lo dispuesto en el artículo de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, en el marco de la Convención de las Naciones Unidas, de acuerdo con la siguiente regla: - Cancelación del asegurado antes de iniciar el viaje: El asegurado tendrá la devolución integral del premio pagado pues aún no y
- Cancelación del seguro después de iniciar el viaje: El asegurado no tiene derecho a la devolución del premio ya que ya inició el período de riesgo.

Este seguro no atiende a los destinos: Mianmar, Irã, Coréia do Norte, Sudão, Síria, Criméia bem como otros países em guerra

¿QUÉ HACER EN CASO DE SINIESTRO?

Antes de recibir asistencia, llame a nuestro Centro de servicio para obtener una mejor orientación.

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

Algunos centros médicos y hospitales en los Estados Unidos y otros países pueden eventualmente enviar múltiples facturas de facturación al paciente, aunque estén bajo la responsabilidad de la Vital Card. Si ha llamado al Call Center en el momento de la emergencia y aún recibió un cargo, le pedimos que envíe una copia del documento recibido a cobranca@vitalcard.com.br, para que la Tarjeta Vital pueda tomar las medidas necesarias.

Seguro de viaje comercializado por SCHULTZ INGÁ TURISMO LTDA - CNPJ: 04.628.135 / 0001-57, y garantizado por American Life Insurance Company - CNPJ: 67.865.360 / 0001-27, a través del Proceso SUSEP 15414.901206 / 2016-30 - Seguro de corretaje: STZ Corretora de Seguros Ltda - CNPJ: 12.353.171 / 0001-83 - Registro SUSEP: 10.0688185.

Las condiciones contractuales del Plan de Seguros al que se vincula este boleto están registradas en la SUSEP, según el número de Proceso SUSEP y pueden ser consultadas en la dirección electrónica www.susep.gov.br o www.vitalcard.com. Br / general- condiciones. El registro de este plan ante la SUSEP no implica, por parte de la Autarquía, incentivo o recomendación para su venta. Servicio de Asistencia Pública SUSEP: 0800 021-8484. El asegurado puede consultar el estado de registro de su corredor de seguros, en el sitio web www.susep.gov.br, a través del número de su registro en la SUSEP, nombre completo, CNPJ o CPF.

Toda la información que brindamos sobre seguros de viaje en este documento es solo un breve resumen. Este documento no incluye todos los términos, condiciones, limitaciones, exclusiones y condiciones para rescindir los planes de seguro de viaje descritos. Es posible que la cobertura no esté disponible para los residentes de todos los países, estados o provincias. Lea atentamente las Condiciones Generales para obtener una descripción completa de la cobertura.

Advertencia: ¡El seguro de viaje no es un seguro médico! Leer atentamente las Condiciones del Contrato, observando sus derechos y obligaciones, así como el límite del Capital Asegurado contratado para cada cobertura

TERMO DE AUTORIZACIÓN DE COBRANZA DE PREMIO DE SEGURO

Yo, WELLITON GAIDZINSKI ORBEN, inscripción en el CPF/MF bajo el número 04719432905, proponente del seguro , descrito en la Propuesta / Billete de Seguro número 18446281, autorizo que el pago de la prima de seguro sea realizado en conjunto con el pago del (de los) producto (s) / servicio (s) adquirido (s).

_____

Firma del asegurado

Notas:

- El poder asegurado & aacute; desistimiento del seguro contratado dentro de los 7 (siete) días naturales desde la firma de la propuesta, en el caso de contratación individual, o desde la emisión del boleto, en el caso de contratación; por boleto, o el pago efectivo de la prima , el que sea el último.
- En el caso del pago de una prima dividida, el pago de la primera cuota se considera el pago real.

EL VIAJE SEGURO DEL CORAZÓN