

Senha de veracidade XDYAVDCDMVM

## COMO ACIONAR OS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

**E-mail:** assistencia@boraseguroviagem.com.br**Whatsapp:** 1 (305) 4042181**No Brasil ou no Exterior, ligue a cobrar para** +1 (305) 4042181

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

**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 Bora Seguro Viagem. 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@boraseguroviagem.com.br, para que o Bora Seguro Viagem possa tomar as devidas providências.

## DADOS DO VIAJANTE

**Nome:** LUIZ GONZAGA CESAR FILHO**Nascimento:** 17/09/1960 **Sexo:** M **CPF:** 01467437840**Endereço:** Rua Quinze de Novembro **Nº:** 270**Compl.:** **Bairro:** Centro**Cidade:** Curitiba **UF:** PR **CEP:** 80020310**Telefone:** (11)99122-9000**E-mail:** cesar.filho@uol.com.br

## Voucher de Assistência Viagem - Nº 18280101

**Plano:** Bora Mundial US\$ 30.000**Data Emissão:** 13/02/2026 **Data de Embarque:** 13/02/2026**Permanência:** 10 dia(s)**Vigência:** 13/02/2026 à 22/02/2026**Senha de Verificação:** XDYAVDCDMVM

Utilize esta senha para consultar seu bilhete no site boraseguroviagem.com.br.

Você poderá solicitar o cancelamento do seguro viagem **somente antes do início da vigência**, através de solicitação por e-mail (contato@boraseguroviagem.com.br), por telefone (+55 41 2109 6752) ou diretamente no site (boraseguroviagem.com.br).

## VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

**Valor total em US\$** 26,57**Cambio** 4,98**Valor total em R\$** 132,30

## SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

01. Auxílio na contratação de advogado

04. Auxílio 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.boraseguroviagem.com.br/condicoes-gerais](http://www.boraseguroviagem.com.br/condicoes-gerais)

## Importância Segurada

|                                                                                                                       |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 01. Despesas Médicas e/ou Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH - VE) Por Evento                                    | até US\$ 30.000             |
| 02. Cancelamento de Viagem (CV)                                                                                       | até US\$ 1.500              |
| 03. Despesas Médicas; Hospitalares em viagem ao exterior - Extensão de Cobertura para Gestantes (DMH-G-VE) Por Evento | Incluído**                  |
| 04. Despesas Médicas; Hospitalares em Viagem ao Exterior - Extensão de Cobertura para Esportes (DMH-E-VE) Por Evento  | até US\$ 15.000**           |
| 05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença (DF)                                                                | até US\$ 1.000              |
| 06. Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior (DO-VE) Por Evento                                                   | até US\$ 2.000              |
| 07. Prorrogação de Estadia (PE)                                                                                       | até US\$ 3.000*             |
| 08. Traslado Médico (TM)                                                                                              | até US\$ 5.000              |
| 09. Regresso Sanitário (RS)                                                                                           | até US\$ 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 US\$ 25.000             |
| 13. Perda de Bagagem (PB) suplementar à cia. aérea                                                                    | até US\$ 1.000 (US\$ 25/Kg) |
| 14. Atraso de Bagagem (AB)                                                                                            | até US\$ 300                |
| 15. Atraso de Voo (AV)                                                                                                | até US\$ 300                |
| 16. Envio de acompanhante                                                                                             | até US\$ 3.000              |
| 17. Envio de executivo substituto (ESS)                                                                               | até US\$ 3.000              |
| 18. Interrupção de Viagem (IV)                                                                                        | até US\$ 750                |
| 19. Despesas Médicas e Hospitalares por Covid 19 (DMH-COVID-19)                                                       | Incluído**                  |
| 20. Traslado de Corpo por COVID-19 (TC-COVID-19)                                                                      | até US\$ 7.000              |
| 21. Danos à Bagagem                                                                                                   | US\$ 50.00                  |

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

Este plano não possui coberturas de Prorrogação de Estadia por COVID19 e Regresso por COVID19

**As coberturas são válidas para paradas de cruzeiros em solo brasileiro mediante comprovação.****As coberturas são válidas para viagens terrestres do Brasil rumo ao território internacional****Serviços Prestados por:** WMC - World Medical CareEm caso de dúvidas, sugestões ou reclamações, entre em contato pelo telefone +55 41 2109-6752. Se preferir envie e-mail para [assistencia@boraseguroviagem.com.br](mailto:assistencia@boraseguroviagem.com.br) ou [contato@boraseguroviagem.com.br](mailto:contato@boraseguroviagem.com.br).**VIAJAR É BOM. COM O BORA, É MELHOR AINDA!**

## Processo SUSEP 15414.901206/2016-30 - (Ramo 1369 - Viagem)

### Acesso às condições gerais:

<https://www.boraseguroviagem.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@boraseguroviagem.com.br](mailto:suporte@boraseguroviagem.com.br)), por telefone (+55 41 2109 6752) ou diretamente no site ([boraseguroviagem.com.br](http://boraseguroviagem.com.br)).

### DADOS DO VIAJANTE

|                    |                          |                |                         |
|--------------------|--------------------------|----------------|-------------------------|
| <b>Nome:</b>       | LUIZ GONZAGA CESAR FILHO |                |                         |
| <b>Nascimento:</b> | 17/09/1960               | <b>Sexo:</b> M | <b>CPF:</b> 01467437840 |
| <b>Endereço:</b>   | Rua Quinze de Novembro   | <b>Nº:</b> 270 |                         |
| <b>Compl.:</b>     | <b>Bairro:</b> Centro    |                |                         |
| <b>Cidade:</b>     | Curitiba                 | <b>UF:</b> PR  | <b>CEP:</b> 80020310    |
| <b>Telefone:</b>   | (11)99122-9000           |                |                         |
| <b>E-mail:</b>     | cesar.filho@uol.com.br   |                |                         |

### PRÊMIO

|                                |       |                            |         |
|--------------------------------|-------|----------------------------|---------|
| <b>Prêmio Bruto em US\$:</b>   | 15,05 | <b>Cambio:</b>             | 5,07    |
| <b>Prêmio Líquido em R\$ :</b> | 76,01 | <b>IOF:</b>                | 0,29    |
| <b>Prêmio Bruto em R\$:</b>    | 76,30 | <b>Forma de Pagamento:</b> | à vista |
| <b>Periodicidade:</b>          | 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 18280101

**Plano:** Bora Mundial US\$ 30.000  
**Data Emissão:** 13/02/2026 **Data de Embarque** 13/02/2026  
**Permanência:** 10 dia(s)  
**Vigência:** 13/02/2026 à 22/02/2026  
**Senha de Verificação:** XDYAVDCDMVM  
 Utilize esta senha para consultar seu bilhete no site [boraseguroviagem.com.br](http://boraseguroviagem.com.br).

## COBERTURAS DO SEGURO CONTRATADAS

**ACESSO ÀS CONDIÇÕES GERAIS:** [www.boraseguroviagem.com.br/condicoes-gerais](http://www.boraseguroviagem.com.br/condicoes-gerais)

**Importância Segurada**

**Prêmio por cobertura**

|                                                                                                                       |                             |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------|
| 01. Despesas Médicas e/ou Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH - VE) Por Evento                                    | até US\$ 30.000             | 19,93 |
| 02. Cancelamento de Viagem (CV)                                                                                       | até US\$ 1.500              | 1,29  |
| 03. Despesas Médicas; Hospitalares em viagem ao exterior - Extensão de Cobertura para Gestantes (DMH-G-VE) Por Evento | Incluído**                  | 0,00  |
| 04. Despesas Médicas; Hospitalares em Viagem ao Exterior - Extensão de Cobertura para Esportes (DMH-E-VE) Por Evento  | até US\$ 15.000**           | 0,00  |
| 05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença (DF)                                                                | até US\$ 1.000              | 0,43  |
| 06. Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior (DO-VE) Por Evento                                                   | até US\$ 2.000              | 1,29  |
| 07. Prorrogação de Estadia (PE)                                                                                       | até US\$ 3.000*             | 2,15  |
| 08. Traslado Médico (TM)                                                                                              | até US\$ 5.000              | 2,15  |
| 09. Regresso Sanitário (RS)                                                                                           | até US\$ 50.000             | 21,09 |
| 10. Invalidez Permanente Total por Acidente em viagem (IPTA)                                                          | até R\$ 50.000              | 0,43  |
| 11. Morte Acidental em viagem (MA)                                                                                    | total de R\$ 50.000         | 0,43  |
| 12. Traslado de Corpo (TC)                                                                                            | até US\$ 25.000             | 0,43  |
| 13. Perda de Bagagem (PB) suplementar à cia. aérea                                                                    | até US\$ 1.000 (US\$ 25/Kg) | 0,43  |
| 14. Atraso de Bagagem (AB)                                                                                            | até US\$ 300                | 0,43  |
| 15. Atraso de Voo (AV)                                                                                                | até US\$ 300                | 0,43  |
| 16. Envio de acompanhante                                                                                             | até US\$ 3.000              | 0,43  |
| 17. Envio de executivo substituto (ESS)                                                                               | até US\$ 3.000              | 0,43  |
| 18. Interrupção de Viagem (IV)                                                                                        | até US\$ 750                | 3,01  |
| 19. Despesas Médicas e Hospitalares por Covid 19 (DMH-COVID-19)                                                       | Incluído**                  | 21,09 |
| 20. Traslado de Corpo por COVID-19 (TC-COVID-19)                                                                      | até US\$ 7.000              | 0,43  |
| 21. Danos à Bagagem                                                                                                   | US\$ 50.00                  | 0,00  |

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

Este plano não possui coberturas de Prorrogação de Estadia por COVID19 e Regresso por COVID19

**As coberturas são válidas para paradas de cruzeiros em solo brasileiro mediante comprovação.**

**As coberturas são válidas para viagens terrestres do Brasil rumo ao território internacional**

### 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

Em caso de dúvidas, sugestões ou reclamações, entre em contato pelo telefone +55 41 2109-6752. Se preferir envie e-mail para [assistencia@boraseguroviagem.com.br](mailto:assistencia@boraseguroviagem.com.br) ou [contato@boraseguroviagem.com.br](mailto:contato@boraseguroviagem.com.br).

**VIAJAR É BOM. COM O BORA, É MELHOR AINDA!**

**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 arrendimento 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: Brasil, EUA, Mianmar, Irã, Coreia 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@boraseguroviagem.com.br](mailto:assistencia@boraseguroviagem.com.br) WhatsApp: **+1 (305) 4042181**  
Telefones: **Estando no Brasil ou no Exterior, ligue a cobrar para: +1 (305) 4042181**

**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 Bora Seguro Viagem. 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@boraseguroviagem.com.br](mailto:cobranca@boraseguroviagem.com.br), para que o Bora Seguro Viagem possa tomar as devidas providências

Informação, dúvida, reclamação e cancelamento do Seguro Viagem, ou ainda, para comunicar qualquer alteração nos dados do Segurado, ligue para o Bora (representante de Seguros) no 41-2109-6752, das 09:00 hrs até 18:30 hrs em dias úteis, e sábados das 09:00 às 12:00 hrs, ou solicite no email [contato@boraseguroviagem.com.br](mailto:contato@boraseguroviagem.com.br) a qualquer horário. Ainda você poderá solicitar no Serviço de Atendimento ao Consumidor da ALLSEG SEGURADORA (SAC) 0800 755 5985 disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia e 7 (sete) dias por semana. Pessoas com deficiência auditiva ou de fala deverão ligar para: 0800 770 9797. Se desejar a reavaliação da solução apresentada, ligue para Ouvidoria da ALLSEG SEGURADORA: 0800 770 1102 de segunda à sexta das 09h00 às 18h00

Seguro Viagem comercializado por STZ Corretora de Seguros Ltda - CNPJ: 12.353.171/0001-83 - Registro SUSEP: 202020783. Representante de Seguros: SCHULTZ-INGA 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 nº 15414.901206/2016-30.

As condições contratuais do Plano de Seguro a que este bilhete está vinculado, encontram-se registradas na SUSEP, de acordo com o número de Processo SUSEP e poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br) ou [www.boraseguroviagem.com.br/condicoes-gerais](http://www.boraseguroviagem.com.br/condicoes-gerais). O registro 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 de seu corretor de seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de seu registro 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**

**Autoriz, 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, LUIZ GONZAGA CESAR FILHO, inscrito no CPF/MF sob o nº 01467437840, proponente do seguro, descrito na Proposta/Bilhete de Seguro número 18280101, 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 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.
- o No caso de pagamento de prêmio fracionado, considera-se o pagamento da primeira parcela como o efetivo pagamento.

**VIAJAR É BOM. COM O BORA, É MELHOR AINDA!**

Senha de veracidade XDYAVDCDMVM

## COMO ACIONAR OS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

**E-mail:** assistencia@boraseguroviagem.com.br**Whatsapp:** 1 (305) 4042181**No Brasil ou no Exterior, ligue a cobrar para** +1 (305) 4042181

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

**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 Bora Seguro Viagem. 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@boraseguroviagem.com.br, para que o Bora Seguro Viagem possa tomar as devidas providências.

Você poderá solicitar o cancelamento do seguro viagem **somente antes do início da vigência**, através de solicitação por e-mail (contato@boraseguroviagem.com.br), por telefone (+55 41 2109 6752) ou diretamente no site (boraseguroviagem.com.br).

## VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

**Valor total em US\$** 26,57**Cambio** 4,98**Valor total em R\$** 132,30

## DADOS DO VIAJANTE

**Nome:** ELAINE MICKELY PIPINO DA CUNHA LIMA CESAR**Nascimento:** 22/04/1980 **Sexo:** M **CPF:** 28264989837**Endereço:** Alameda Nova Zelândia **Nº:** 33**Compl.:** **Bairro:** TAMBORÉ**Cidade:** Santana de Parnaíba **UF:** SP **CEP:** 06543155**Telefone:** 1199122900**E-mail:** elaine.cesar@uol.com.br

## Voucher de Assistência Viagem - Nº 18280102

**Plano:** Bora Mundial US\$ 30.000**Data Emissão:** 13/02/2026 **Data de Embarque** 13/02/2026**Permanência:** 10 dia(s)**Vigência:** 13/02/2026 à 22/02/2026**Senha de Verificação:** XDYAVDCDMVM

Utilize esta senha para consultar seu bilhete no site boraseguroviagem.com.br.

## SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

01. Auxílio na contratação de advogado

04. Auxílio 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.boraseguroviagem.com.br/condicoes-gerais](http://www.boraseguroviagem.com.br/condicoes-gerais)

## Importância Segurada

01. Despesas Médicas e/ou Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH - VE) Por Evento

até US\$ 30.000

02. Cancelamento de Viagem (CV)

até US\$ 1.500

03. Despesas Médicas; Hospitalares em viagem ao exterior - Extensão de Cobertura para Gestantes (DMH-G-VE) Por Evento

Incluído\*\*

04. Despesas Médicas; Hospitalares em Viagem ao Exterior - Extensão de Cobertura para Esportes (DMH-E-VE) Por Evento

até US\$ 15.000\*\*

05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença (DF)

até US\$ 1.000

06. Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior (DO-VE) Por Evento

até US\$ 2.000

07. Prorrogação de Estadia (PE)

até US\$ 3.000\*

08. Traslado Médico (TM)

até US\$ 5.000

09. Regresso Sanitário (RS)

até US\$ 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 US\$ 25.000

13. Perda de Bagagem (PB) suplementar à cia. aérea

até US\$ 1.000 (US\$ 25/Kg)

14. Atraso de Bagagem (AB)

até US\$ 300

15. Atraso de Voo (AV)

até US\$ 300

16. Envio de acompanhante

até US\$ 3.000

17. Envio de executivo substituto (ESS)

até US\$ 3.000

19. Despesas Médicas e Hospitalares por Covid 19 (DMH-COVID-19)

Incluído\*\*

18 Interrupção de Viagem (IV)

até US\$ 750

20. Traslado de Corpo por COVID-19 (TC-COVID-19)

até US\$ 7.000

21. Danos à Bagagem

US\$ 50.00

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

Este plano não possui coberturas de Prorrogação de Estadia por COVID19 e Regresso por COVID19

**As coberturas são válidas para paradas de cruzeiros em solo brasileiro mediante comprovação.****As coberturas são válidas para viagens terrestres do Brasil rumo ao território internacional****Serviços Prestados por:** WMC - World Medical CareEm caso de dúvidas, sugestões ou reclamações, entre em contato pelo telefone +55 41 2109-6752. Se preferir envie e-mail para [assistencia@boraseguroviagem.com.br](mailto:assistencia@boraseguroviagem.com.br) ou [contato@boraseguroviagem.com.br](mailto:contato@boraseguroviagem.com.br).**VIAJAR É BOM. COM O BORA, É MELHOR AINDA!**

## Processo SUSEP 15414.901206/2016-30 - (Ramo 1369 - Viagem) Acesso às condições gerais:

<https://www.boraseguroviagem.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@boraseguroviagem.com.br](mailto:suporte@boraseguroviagem.com.br)), por telefone (+55 41 2109 6752) ou diretamente no site ([boraseguroviagem.com.br](http://boraseguroviagem.com.br)).

### DADOS DO VIAJANTE

|                    |                                           |              |    |
|--------------------|-------------------------------------------|--------------|----|
| <b>Nome:</b>       | ELAINE MICKELY PIPINO DA CUNHA LIMA CESAR |              |    |
| <b>Nascimento:</b> | 22/04/1980                                | <b>Sexo:</b> | M  |
| <b>CPF:</b>        | 28264989837                               |              |    |
| <b>Endereço:</b>   | Alameda Nova Zelândia                     | <b>Nº:</b>   | 33 |
| <b>Compl.:</b>     | Bairro: TAMBORÉ                           |              |    |
| <b>Cidade:</b>     | Santana de Parnaíba                       | <b>UF:</b>   | SP |
| <b>CEP:</b>        | 06543155                                  |              |    |
| <b>Telefone:</b>   | 1199122900                                |              |    |
| <b>E-mail:</b>     | elaine.cesar@uol.com.br                   |              |    |

## COBERTURAS DO SEGURO CONTRATADAS

**ACESSO ÀS CONDIÇÕES GERAIS:** [www.boraseguroviagem.com.br/condicoes-gerais](http://www.boraseguroviagem.com.br/condicoes-gerais)

|                                                                                                                       | Importância Segurada        | Prêmio por cobertura |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------|
| 01. Despesas Médicas e/ou Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH - VE) Por Evento                                    | até US\$ 30.000             | 19,93                |
| 02. Cancelamento de Viagem (CV)                                                                                       | até US\$ 1.500              | 1,29                 |
| 03. Despesas Médicas; Hospitalares em viagem ao exterior - Extensão de Cobertura para Gestantes (DMH-G-VE) Por Evento | Incluído**                  | 0,00                 |
| 04. Despesas Médicas; Hospitalares em Viagem ao Exterior - Extensão de Cobertura para Esportes (DMH-E-VE) Por Evento  | até US\$ 15.000**           | 0,00                 |
| 05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença (DF)                                                                | até US\$ 1.000              | 0,43                 |
| 06. Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior (DO-VE) Por Evento                                                   | até US\$ 2.000              | 1,29                 |
| 07. Prorrogação de Estadia (PE)                                                                                       | até US\$ 3.000*             | 2,15                 |
| 08. Traslado Médico (TM)                                                                                              | até US\$ 5.000              | 2,15                 |
| 09. Regresso Sanitário (RS)                                                                                           | até US\$ 50.000             | 21,09                |
| 10. Invalidez Permanente Total por Acidente em viagem (IPTA)                                                          | até R\$ 50.000              | 0,43                 |
| 11. Morte Acidental em viagem (MA)                                                                                    | total de R\$ 50.000         | 0,43                 |
| 12. Traslado de Corpo (TC)                                                                                            | até US\$ 25.000             | 0,43                 |
| 13. Perda de Bagagem (PB) suplementar à cia. aérea                                                                    | até US\$ 1.000 (US\$ 25/Kg) | 0,43                 |
| 14. Atraso de Bagagem (AB)                                                                                            | até US\$ 300                | 0,43                 |
| 15. Atraso de Voo (AV)                                                                                                | até US\$ 300                | 0,43                 |
| 16. Envio de acompanhante                                                                                             | até US\$ 3.000              | 0,43                 |
| 17. Envio de executivo substituto (ESS)                                                                               | até US\$ 3.000              | 0,43                 |
| 19. Despesas Médicas e Hospitalares por Covid 19 (DMH-COVID-19)                                                       | Incluído**                  | 21,09                |
| 18 Interrupção de Viagem (IV)                                                                                         | até US\$ 750                | 3,01                 |
| 20. Traslado de Corpo por COVID-19 (TC-COVID-19)                                                                      | até US\$ 7.000              | 0,43                 |
| 21. Danos à Bagagem                                                                                                   | US\$ 50.00                  | 0,00                 |

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

Este plano não possui coberturas de Prorrogação de Estadia por COVID19 e Regresso por COVID19

**As coberturas são válidas para paradas de cruzeiros em solo brasileiro mediante comprovação.**

**As coberturas são válidas para viagens terrestres do Brasil rumo ao território internacional**

|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Carências</b>        | <b>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.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>FRANQUIA</b>         | <b>Atraso de voo: 4 horas.<br/>Atraso de bagagem: 6 horas.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>BENEFICIÁRIOS</b>    | <b>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.</b> |
| <b>RISCOS EXCLUÍDOS</b> | <b>Verifique os riscos excluídos das coberturas nas "Condições Gerais", anexo a este bilhete de Seguro.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

**Serviços Prestados por:** WMC - World Medical Care

Em caso de dúvidas, sugestões ou reclamações, entre em contato pelo telefone +55 41 2109-6752. Se preferir envie e-mail para [assistencia@boraseguroviagem.com.br](mailto:assistencia@boraseguroviagem.com.br) ou [contato@boraseguroviagem.com.br](mailto:contato@boraseguroviagem.com.br).

**VIAJAR É BOM. COM O BORA, É MELHOR AINDA!**

**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 arrendimento 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: Brasil, EUA, Mianmar, Irã, Coreia 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@boraseguroviagem.com.br](mailto:assistencia@boraseguroviagem.com.br) WhatsApp: **+1 (305) 4042181**  
Telefones: **Estando no Brasil ou no Exterior, ligue a cobrar para: +1 (305) 4042181**

**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 Bora Seguro Viagem. 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@boraseguroviagem.com.br](mailto:cobranca@boraseguroviagem.com.br), para que o Bora Seguro Viagem possa tomar as devidas providências

Informação, dúvida, reclamação e cancelamento do Seguro Viagem, ou ainda, para comunicar qualquer alteração nos dados do Segurado, ligue para o Bora (representante de Seguros) no 41-2109-6752, das 09:00 hrs até 18:30 hrs em dias úteis, e sábados das 09:00 às 12:00 hrs, ou solicite no email [contato@boraseguroviagem.com.br](mailto:contato@boraseguroviagem.com.br) a qualquer horário. Ainda você poderá solicitar no Serviço de Atendimento ao Consumidor da ALLSEG SEGURADORA (SAC) 0800 755 5985 disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia e 7 (sete) dias por semana. Pessoas com deficiência auditiva ou de fala deverão ligar para: 0800 770 9797. Se desejar a reavaliação da solução apresentada, ligue para Ouvidoria da ALLSEG SEGURADORA: 0800 770 1102 de segunda à sexta das 09h00 às 18h00

Seguro Viagem comercializado por STZ Corretora de Seguros Ltda - CNPJ: 12.353.171/0001-83 - Registro SUSEP: 202020783. Representante de Seguros: SCHULTZ-INGA 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 nº 15414.901206/2016-30.

As condições contratuais do Plano de Seguro a que este bilhete está vinculado, encontram-se registradas na SUSEP, de acordo com o número de Processo SUSEP e poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br) ou [www.boraseguroviagem.com.br/condicoes-gerais](http://www.boraseguroviagem.com.br/condicoes-gerais). O registro 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 de seu corretor de seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de seu registro 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, ELAINE MICKELY PIPINO DA CUNHA LIMA CESAR, inscrito no CPF/MF sob o nº 28264989837, proponente do seguro, descrito na Proposta/Bilhete de Seguro número 18280102, 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 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.
- o No caso de pagamento de prêmio fracionado, considera-se o pagamento da primeira parcela como o efetivo pagamento.

**VIAJAR É BOM. COM O BORA, É MELHOR AINDA!**