

- FORMULÁRIO PARA SEGURO VIAGEM INTERMAC ASSISTÊNCIA -
COBERTURAS PLANO GOLD

BENEFÍCIOS

DESPESAS MEDICAS E HOSPITALARES POR ACIDENTE OU DOENCA (POR EVENTO)	US\$50.000,00
DESPESAS MEDICAS E HOSPITALARES POR DOENCA PRE-EXISTENTE	US\$15.000,00
DESPESAS FARMACEUTICAS	US\$400,00
ASSISTENCIA GESTANTES POR EVENTO	US\$10.000,00
ASSISTENCIA PARA ESPORTES POR EVENTO	US\$1.000,00
DESPESAS ODONTOLOGICAS POR ACIDENTE OU DOENCA	US\$400,00
TRASLADO MEDICO (Incluso DMH)	US\$40.000,00
FISIOTERAPIA (PRESCRICAO MEDICA)	US\$400,00
REPATRIACAO MEDICA	US\$40.000,00
REPATRIACAO FUNERARIA	US\$40.000,00
ENVIO DE FAMILIAR ACOMP DE MENORES DE 14 ANOS	CLASSE ECONOMICA
REGRESSO ANTEC POR FALECIMENTO DE PARENTE DE 1º GRAU	C. ECONO.
EXTENSAO DE INTERNACAO HOSPITALAR (Incluso DMHO)	US\$1.000,00 (Max. 5 dias)
PRORROGACAO DE ESTADIA EM HOTEL (MAXIMO 5 DIAS)	US\$100/DIA (Max. 5 dias)
RETORNO ANTECIPADO	CLASSE ECONOMICA
ACOMP EM CASO DE HOSPITALIZACAO PROLONGADA	US\$100/DIA (Max. 5 dias)
ACOMP EM CASO DE HOSPITALIZACAO PROLONGADA (Passagem aérea)	C. ECONO.
TRANSMISSAO DE MENSAGENS URGENTES	SERVICO
INFORMACAO EM CASO DE PERDA E ROUBO DE DOCUMENTOS	SERVICO
HOSPEDAGEM POR CATASTROFE CLIMATICA (MAX 5 DIARIAS)	NAO
LOCALIZACAO E ENVIO EM CASO DE BAGAGEM EXTRAVIADA	SERVICO
TRANSFERENCIA DE FUNDOS EM CASO DE ROUBO OU FURTO - SERVICOS	US\$1.000,00
INTERRUPCAO DE VIAGEM	US\$700,00
SEGURO DE BAGAGEM EXTRAVIADA	US\$500,00
DANOS A MALA	NAO
ROUBO OU FURTO QUALIFICADO DE BENS ELETRONICOS	NAO
ATRASO DE BAGAGEM	US\$250,00
ATRASO DE VOO	US\$250,00
ASSISTENCIA JURIDICA	US\$1.000,00
FIANCAS E DESPESAS LEGAIS	US\$5.000,00
SEGURO POR MORTE ACIDENTAL	R\$50.000,00
INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE	R\$50.000,00
PERDA DE SERVICOS CONTRATADOS (REEMBOLSO DE AULAS)	US\$500,00
TRASLADO OU SUBSTITUICAO DE EXECUTIVO POR EMERGENCIAS	NAO

POR FAVOR, PREENCHER OS CAMPOS ABAIXO PARA EMISSÃO DO SEGURO VIAGEM.

NOME COMPLETO:	<input type="text"/>		
ENDEREÇO COMPLETO:	<input type="text"/>		
NACIONALIDADE:	<input type="text"/>	PASSAPORTE:	<input type="text"/>
CPF:	<input type="text"/>	RG:	<input type="text"/>
DATA NASC.:	<input type="text"/>		
TEL:	<input type="text"/>	CIDADE:	<input type="text"/>
E-MAIL:	<input type="text"/>		
PAÍS (ES) VISITADO (S):	<input type="text"/>		
DATA DE SAÍDA:	<input type="text"/>	CHEGADA AO BRASIL:	<input type="text"/>
CONTATO PARA EMERGÊNCIAS:	NOME:	<input type="text"/>	TEL: