



# Formulário Para Emissão de Seguro Viagem

Folha # 1

Prezado Senhor Passageiro, solicitamos preencher com exatidão todos os campos abaixo. Lembramos que em caso de emergências as informações abaixo serão de fundamental importância para as ações a serem tomadas pelo seu Seguro de Viagem.

Los Andes Viagens e Turismo Ltda e Assist Card International não se responsabilizam por informações incorretas, que venham dificultar o atendimento em casos de emergências.

**Passageiros deverão informar OBRIGATORIAMENTE seu e-mail pessoal, para recebimento de seu contrato de viagem com as devidas coberturas.**

Agência \_\_\_\_\_ Atendente \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

## Dados dos Passageiros

1-) Nome Completo \_\_\_\_\_ Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Documento de Viagem PPT ou RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_ Órgão Emissor \_\_\_\_\_

Endereço Completo \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Contato de Emergência: Nome \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ CII: \_\_\_\_\_

## Dados dos Passageiros

2-) Nome Completo \_\_\_\_\_ Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Documento de Viagem PPT ou RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_ Órgão Emissor \_\_\_\_\_

Endereço Completo \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Contato de Emergência: Nome \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ CII: \_\_\_\_\_

## Dados dos Passageiros

3-) Nome Completo \_\_\_\_\_ Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Documento de Viagem PPT ou RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_ Órgão Emissor \_\_\_\_\_

Endereço Completo \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Contato de Emergência: Nome \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ CII: \_\_\_\_\_

Caso necessite informar mais passageiros, favor utilizar folha 2 deste formulário.



# Formulário Para Emissão de Seguro Viagem

Folha # 2

Prezado Senhor Passageiro, solicitamos preencher com exatidão todos os campos abaixo. Lembramos que em caso de emergências as informações abaixo serão de fundamental importância para as ações a serem tomadas pelo seu Seguro de Viagem.

Los Andes Viagens e Turismo Ltda e Assist Card International não se responsabilizam por informações incorretas, que venham dificultar o atendimento em casos de emergências.

**Passageiros deverão informar OBRIGATORIAMENTE seu e-mail pessoal, para recebimento de seu contrato de viagem com as devidas coberturas.**

Agência \_\_\_\_\_ Atendente \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

## Dados dos Passageiros

4-) Nome Completo \_\_\_\_\_ Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Documento de Viagem PPT ou RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_ Órgão Emissor \_\_\_\_\_

Endereço Completo \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ **E-mail** \_\_\_\_\_

Contato de Emergência: Nome \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ CII: \_\_\_\_\_

## Dados dos Passageiros

5-) Nome Completo \_\_\_\_\_ Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Documento de Viagem PPT ou RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_ Órgão Emissor \_\_\_\_\_

Endereço Completo \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ **E-mail** \_\_\_\_\_

Contato de Emergência: Nome \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ CII: \_\_\_\_\_

## Dados dos Passageiros

6-) Nome Completo \_\_\_\_\_ Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Documento de Viagem PPT ou RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_ Órgão Emissor \_\_\_\_\_

Endereço Completo \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ **E-mail** \_\_\_\_\_

Contato de Emergência: Nome \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ CII: \_\_\_\_\_