

SOLICITUD

PLANES DE ASISTENCIA

Tipo de Paquete: Diamante Ámbar Esmeralda

Destino(s): _____

DATOS PERSONALES

Nombre del Solicitante Principal: _____

Dirección Residencial: _____

Correo Electrónico: _____

Correo Alternativo: _____

Número de Teléfono: _____

Número Alternativo: _____

PROPUESTOS PARTICIPANTES

	Nombre(s)	Apellidos	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Fecha de Nacimiento (DD/MM/AAAA)	Pasaporte	Total
1							
2							
3							
4							

Beneficiario Muerte Accidental

Nombre: _____

Número de ID: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Relación con el Asegurado: _____

PAGO CON TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO

Cantidad a Débitar: _____

Día: _____

Tarjeta de Crédito: AMEX Master Card VISA

→ Debe incluir copia de la tarjeta de crédito con esta autorización.

Número de Tarjeta: _____

Fecha Expiración: _____

Código de Seguridad: _____

Nombre del Titular (Como Aparece en la Tarjeta): _____

Yo, _____ el TITULAR de la Cuenta Bancaria o Tarjeta de Crédito aquí indicada, con mi firma a continuación, AUTORIZO a la Compañía a debitar la cuota inicial aquí mencionada. ENTIENDO que esta autorización será válida hasta la Fecha de Expiración de la Tarjeta de Crédito o hasta que yo solicite por escrito a la Compañía la cancelación de esta autorización. ENTIENDO que, si el pago seleccionado es rechazado o no pagado por la institución financiera, la Asistencia no será brindada.

Firma o Iniciales del Solicitante_____
Fecha

TABLA DE BENEFICIOS

BENEFICIOS	DIAMANTE	AMBAR	ESMERALDA
Gastos Médicos	\$100,000	\$50,000	\$25,000
Muerte Accidental y Desmembramiento	\$150,000	\$100,000	\$50,000
Preexistencias	\$1,000	\$1,000	\$500
Covid-19	\$100,000	\$50,000	\$25,000
Gastos de Traslados de Acompañante	\$3,500	\$2,000	\$1,250
Estadía hotel Acompañante	\$250	\$150	\$100
Traslados de Emergencia	\$100,000	\$50,000	\$25,000
Repatriación Restos Mortales	\$20,000	\$12,500	\$6,250
Cancelación e Interrupción de Viaje	\$8,000	\$6,000	\$3,000
Pérdida de Efectos Personales	\$5,000	\$2,500	\$1,250
Retraso de Efectos Personales	\$500	\$250	\$150
Servicio de Asistencia	Servicio garantizado 24/7	Servicio garantizado 24/7	Servicio garantizado 24/7

COBERTURA DESDE LOS 6 MESES, HASTA LOS 75 AÑOS

DURACIÓN DEL VIAJE	DIAMANTE	AMBAR	\$61.89
1-10 Días	\$193.04	\$118.92	\$72.25
11-15 Días	\$231.67	\$139.63	\$82.60
16-20 Días	\$270.30	\$160.34	\$92.96
21-30 Días	\$308.93	\$181.06	\$103.31
31-40 Días	\$347.56	\$201.77	

COBERTURA DESDE LOS 76 AÑOS, HASTA LOS 85 AÑOS*

DURACIÓN DEL VIAJE	DIAMANTE	AMBAR	\$89.73
1-10 Días	\$279.90	\$172.44	\$104.76
11-15 Días	\$335.91	\$202.47	\$119.77
16-20 Días	\$391.94	\$232.50	\$134.78
21-30 Días	\$447.95	\$262.54	\$149.81
31-40 Días	\$503.96	\$292.56	

*La información incluida, únicamente describe generalidades del plan. Para información amplia y detallada, por favor referirse a los términos, condiciones y beneficios de la póliza.

* Muerte accidental y desmembramiento, la elegibilidad aplica luego de los 20 años y hasta los 65 años.
(Para más información, preguntar a consultor autorizado).