



Solicitação de Reembolso:

Nº do Bilhete: _____

Nº do Voucher: _____

Nome do titular do voucher: _____

Nº do CPF do titular do voucher: _____

E-mail de contato: _____

Tel. Celular / residencial: _____

Dados bancários completos:

Banco: _____

Agência: _____

Nº da conta: _____

Conta Corrente () — Poupança: () — Outros () - Especificar _____

CPF do titular da conta: _____

Favorecido: _____

Observações:

- em caso de conta conjunta informar, nome completo e CPF do primeiro titular da conta
- caso o titular da conta não seja o titular do voucher, favor preencher, assinar e enviar juntamente com a documentação, o formulário de cessão de direitos

Evento:

Local e data do evento:



Reembolso por:

Atendimento médico []

Atendimento odontológico []

Medicamentos []

Demora na entrega da bagagem []

Indenização por bagagem extraviada []

Cancelamento de viagem []

Outros* []

*Especifique: _____

Nome do prestador de serviço (hospital, clinica, médico e etc.)

S E G U R O V I A G E M

Moeda e valor solicitado: _____

Breve relato do ocorrido (histórico do evento, motivo) pelo qual solicita reembolso, motivo pelo qual acionou a central de Atendimento 24h na data do evento se for este o caso)







Anexar ao formulário de solicitação de reembolso os documentos listados no e-mail recebido. As informações sobre reembolso e os formulários estão também disponíveis em nosso site: www.affinityseguro.com.br na aba “Formulários”.

O período de análise e depósito em conta do valor aprovado é de 30 (trinta) dias corridos a partir da data de recebimento da documentação completa em nosso departamento de reembolso.

Atenção: utilizaremos o e-mail informado neste formulário para enviarmos a confirmação de recebimento da documentação, solicitarmos documentos/informação complementares (se necessário) e aviso de pagamento em caso de aprovação.

Antes do envio certifique-se de que o formulário está devidamente preenchido, com letra legível e com todos os documentos solicitados.

S E G U R O V I A G E M

Local e data: _____

Assinatura do pax/responsável: _____