



## SEGURO DE VIAGEM

Apólice nr.: 1017118930

Destino: FLORENÇA E ARREDORES

Multiviagens	
Especial Oasistravel PVFM	X
Multiviagens NEVE	
Multiviagens PORTUGAL	

De: 1 2 / 6 / 2 0 2 4 a 15 / 6 / 2 0 2 4

Para que o seu seguro de viagem possa ser accionado, muito agradecemos o preenchimento dos seguintes dados, com **letra legível**:

### QUADRO 1 - Identificação da Pessoa Segura

Nome Completo:

B.I./C.C. n.º  Emitido em:  /  /  Válido até:  /  /

Passaporte Nr.:  Emitido em:  /  /  Válido até:  /  /

Contribuinte nr.:

Data de Nascim.:  /  /  E-mail:

Morada

Local - C.P.  -

Telefone  Telemóvel  Fax (opcional)

### QUADRO 2 - Contacto em caso de sinistro:

Nome

Telefone  Telemóvel  Fax

### QUADRO 3 - Beneficiários (a preencher apenas no caso de beneficiários que não sejam os herdeiros legais):

Nome Completo:

Nome Completo:

Nome Completo:

Notas:

Anexos: cópia do B.I. ou CC da Pessoa Segura:  cópia do Passaporte da Pessoa Segura:

O não fornecimento das informações acima solicitadas implica a não formalização do seguro de assistência em viagem, responsabilizando o/a passageiro/a pelos efeitos de qualquer sinistro ocorrido durante a viagem.

No âmbito do novo **Regulamento Geral de Protecção de Dados** (RGPD), declaro que autorizo a OASIStravel a utilizar os meus dados acima mencionados para emissão do meu seguro de viagem e para comunicações sobre os serviços OASIStravel.

assinatura do Cliente conforme BI/CC

Lisboa  /  /