**DECLARAÇÃO ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE**

Eu, [@Nome1], portador do RG n° [@RG], declaro para os devidos fins, que nessa data foi me oferecido um Cartão de Assistência Viagem, com o benefício do Seguro para a viagem com destino à cidade de [@CidadeD],, no País [@PaisD], com embarque previsto no dia [@DataE], podendo esse ser exigido pelos órgãos competentes locais (da cidade/país de destino) e que, por minha opção decido em não obter o serviço mencionado acima.

Tenho conhecimento de que, qualquer situação decorrente de rejeição, impedimentos de fronteiras e ações dos órgãos de imigração nos aeroportos, portos e postos de fronteira, para os destinos nacionais e internacionais é de minha total responsabilidade, eximindo a GAIA VIAGENS E TURISMO LTDA de todo e qualquer direito que, eventualmente pudesse ter, incluindo dano material e dano moral, quer com base na Lei Civil, quer com base na Lei de Proteção e Defesa do Consumidor, tudo com base nos artigos 840 e 849 do Código Civil, para nada reclamar da GAIA VIAGENS E TURISMO LTDA. Tenho conhecimento que se houver deportação, tal ato é de soberania do país a ser visitado, não podendo a GAIA VIAGENS E TURISMO LTDA interferir nas decisões de imigração.

Estou ciente também de que, o Cartão de Assistência Viagem inclui os serviços de ASSISTENCIA MÉDICA HOSPITALAR, ODONTOLÓGICA, EXTRAVIO DE BAGAGEM, GASTOS FARMACÊUTICOS e outros serviços de assistência, no entanto, por livre escolha, optei em não adquirir esse serviço de Assistência Viagem.

A GAIA VIAGENS E TURISMO LTDA, não se responsabilizará por qualquer tipo de gastos na parte Hospitalar, odontológica, gastos farmacêuticos, extravio de bagagens e outros, durante o período da viagem.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE:



*Em viagens para os países da Europa, é OBRIGATÓRIA a aquisição da Assistência Viagem que atenda os requisitos da União Européia, de acordo com o tratado de Schengen, que exige um valor mínimo para o assegurado de 30.000 (trinta mil) Euros. Em casos de passageiros com doenças pré-existentes, esse deverá adquirir um outro tipo de Assistência Viagem, desde que também atenda das especificações do Tratado citado acima.*

Estando ciente e de acordo com os desta declaração, firmo o presente para todos os efeitos de direito;

Belo Horizonte, [@DataV]

Nome Completo: [@Nome1]

CPF: [@CPF]

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Titular da Compra