









### ÍNDICE

- Sobre o My VIP Care™
- Passo 1: Crie seu plano
  - Informação pessoal e dos dependentes
  - Opções de coberturas
  - Benefícios ambulatoriais
  - · Benefícios de maternidade
  - Resumo da cotação e ajustes sob medida
  - Salvar cotação
- Passo 2: Complete a solicitação
  - Informação e cobertura do solicitante
  - Perguntas médicas: exames, condições, medicamentos, hábitos e histórico familiar
  - · Reconhecimento e autorizações
- Passo 3: Pagamento da apólice
  - Opções de pagamento
  - · Método de reembolso
- Passo 4: Emissão da apólice
  - · Revisão da solicitação
  - Emissão da apólice





#### SOBRE O MY VIP CARETM

O My VIP Care é um produto inovador, que possui um plano básico integral e inclui amplos benefícios, além disso permite a personalização destes benefícios de acordo com as necessidades específicas do solicitante. Uma vez selecionado o alcance da cobertura, o solicitante pode adicionar, ou customizar seu plano conforme suas preferências, tais como: benefícios ambulatoriais, cobertura de maternidade e suas complicações, entre outros.

#### COMO ACESSAR O MY VIP CARE™?

Por meio da página web <u>myvipcare.vumigroup.com</u> usando as mesmas credenciais que você utiliza para acessar o Portal do Consultor. Ao ingressar na página de início do My VIP Care<sup>™</sup>, será possível realizar a primeira cotação. Lembre-se de que também é possível acessar o My VIP Care<sup>™</sup> no aplicativo Agent Central, da VUMI, na seção de Cotações.





PASSO 1



# Informação Pessoal

#### COMO COMEÇAR UMA COTAÇÃO?

Ao realizar uma cotação no My VIP Care™, o primeiro passo é preencher os campos de informação pessoal. Nesta mesma tela é possível incluir seus dependentes e o Anexo Travel VIP Light, caso seja necessário.

Ao lado de cada título você vai encontrar o ícone (i). Passando o cursor por cima deste ícone você poderá ver uma explicação, ou a referência exata, do benefício para saber mais informações. Ao preencher os campos com as suas escolhas, clique em **Próximo.** 

**Curiosidade:** Ao preencher o campo "Nome", o título do plano será alterado para refletir a personalização. Você notará também que a capa do resumo do plano também é personalizada. Ex: Se no campo "Nome" está escrito "Jhon", os documentos de resumo do plano e cotação levarão o t ítulo **"Jhon VIP Care".** 







### Informação dos Dependentes

#### **VOCÊ DESEJA ADICIONAR UM DEPENDENTE?**

Se você deseja adicionar um, ou vários, dependentes, clique no botão **Adicionar** dependente. Preencha todos os dados do formulário e clique em **Adicionar**. É possível repetir o mesmo passo até completar o número total de dependentes que seu cliente precisa. Uma vez inseridos os dependentes, você pode clicar em **Seguinte.** 

**Importante:** somente cônjuges, companheiros domésticos ou filhos de até 23 anos podem ser adicionados na mesma apólice. A partir dos 24 anos de idade, uma pessoa já não é elegível para a cobertura de filhos dependentes.

••• ¥ My VIP Care × +			•
← → ♂ ≒ myvipcare.vumigroup.com/step2			🖘 😂 🕁 📧 🖆 🛛 💐 🛓 🌒 New Chrome available 🗄
Exem violat ) Jhon VP Care C Reconnegar a costude p informações Pressoas p Orçubes de Colomiture	My VIP Care		MY//PCARE VUMI
Resolution de Disea	Conte-nos sobre seus	dependentes	
Areace Resurce Catagae e narror sobre s manare sequences and manare sequences and cata um dos campos	Você pode adicionar seu cônjuge/, *0 termo "dependentes" se refere a fan direito à cobertura de dependentes. Adicionar doportente	ompanheiro ou filhos de até 23 anos de liliares com idode igual ou inferior a 23 ano	e Idade. 5: Ao completor 24 anos, a pessoa não tem mais
	Custo anual estimado: \$1,255.00		Antarior Próximo
← → C <sup>12</sup> mvvipcare.vumigroup.com/step3			😋 🗠 🏠 🐨 外 🖤 🦂 New Chrome available :
Bem-vindo! ③ Jhon VIP Care E+	My VIP Care		
(+) Recomeçar a cotação	Conte-nos sobre seus	dependentes	
	Você pode adicionar seu cônjuge/companheiro	ou filhos. A idade do dependente não pode ser supe	arior a 23 anos.
Informações Pessoais     Opções de Cobertura	'Nome(s) Jane	"Sobrenome(s) Doe	'Relacionamento com o solicitante principal Cônjuge/Companheiro(a)
Beneficias da Pieno     Arenos     Resumo	"Género Masculino Feminino Anexo Travel VIP Light O	"Data de nascimento 27 ~ Out. ~ 2000 ~	Pais de residência Brasil —
Calogue o extraor sobre o fictione de informações para ta informações para a cala um dos campos.			





#### **Opções de Cobertura**

#### **ESCOLHENDO AS COBERTURAS**

Nesta etapa começa o alcance das coberturas que seu cliente precisa. Ao abrir o menu das opções você poderá visualizar uma opção marcada como **Recomendada**, que o ajudará com recomendações para o plano ideal. Ao finalizar clique em **Próximo.** 

A partir desta tela você começará a notar as alterações no **Custo anual estimado** e pode ir modificando as opções de acordo com o orçamento de seu cliente

C 1 myvipcare.vumigroup.com/step11				L New Chrome available :	
3em-vindo! ③ Jhon ViP Care E+	My VIP Care		MY	VUMI	
🕀 Recomeçar a cotação	Escolha a cobertura qu Selecione as opções do plano que você	e funciona melhor p Jeseja criar	ara você e sua família		
🕑 Informações Pessoais	Cobertura máxima por segurado, por ano apólice	Cobertura geográfica ☺	Rede de provedores O		
Opções de Cobertura	\$3,000,000.00	Mundial	<ul> <li>Global EUA Limitada (re</li> </ul>	de fechad. ×	
Beneficios do Plano	Cosseguro @ 20%	Desembolso Máximo @ \$3,500.00	Franquia dentro dos EUA <sup>*</sup> © * \$5,000.00		
) Anexos	Francuja fora dos EUA* ©				
Resumo	\$2,000.00				
xque o cursor sobre o e de informações para rese explicações sobre a um dos campos	"Será aplicada somente 1 (uma) franqui (duas) franquias acumuladas por apólic Mensagem importante e aceite das	a por segurado, por ano apólice. Pa e, por ano apólice. condições.	ra apólices familiares, serão aplicado : no i	<ul><li>Selecione</li><li>\$5,000,000.00</li></ul>	
	Livre escolha de médicos e hospitais no munda University of Miami Jackson Health System, Cleve Antonio, The Hospitals of Providence em El Paso.	, exceto, exceto nos Estados Unidos, onde and Clinic Weston, Holtz Children's Hospital.	o plano oferece cobertura somente nos ho pitais Taxas: Houston Methodist Hospital System, Me hodist	\$4,000,000.00	
	Entendo que selecionei uma opção de cobert a estas regiões e/ou os provedores para os que	ura limitada a uma área geográfica e/ou re Iais meu plano possui cobertura.	de de provedores e aceito que isto culmina e restr	\$3,000,000.00	(Recomendado)
	Custo anual estimado:		Anterior Próxi	\$2,000,000.00	
	\$3,429.50			\$1,000,000.00	
				\$500,000.00	
				Illing Margalia	

Importante: Na opção Cobertura Geográfica você vai encontrar 3 opções que devem habilitar a lista de Rede de Provedores, bem como os quadros de aceite de cobertura. Consulte as restrições de cada opção na caixa de informação localizada no final desta tela. É importante ler e compreender estas mensagens sobre o aceite das opções que se mostram conforme o que você seleciona.





Cobertura Geográfica		Rede de Provedores	; ~
Opção 1: Mundial	Global Aberta	Global Limitada (aplicam-se exclusões nos EUA)	Global Limitada nos EUA (Rede fechada nos EUA)
	Livre escolha de médicos e hospitais em todo o mundo.	Livre escolha de médicos e hospitais em todo o mundo, exceto nos hospitais dos Estados Unidos a seguir: Instituto Oncológico Dana Farber, Memorial Sloan Kettering Cancer Center, MD Anderson Cancer Center, Hospital Presbiteriano de Nueva York, Hospital Johns Hopkins, Baptist Health Systems, Centro Médico Cedars-Sinai, Clínica Mayo (FL, MN, AZ), HCA Healthcare, Memorial Health Systems (S. FL), Aspen Valley Hospital, Mount Sinai Medical Center, Naples, Comprehensive Health, Orlando Health, Hospital for Special Surgery.	Livre escolha de médicos e hospitais em todo o mundo, exceto nos Estados Unidos, onde o plano oferece cobertura somente nos hospitais a seguir: Flórida: University of Miami Jackson Health System, Cleveland Clinic Weston, Holtz Children's Hospital. <b>Texas:</b> Houston Methodist Hospital System, Methodist Hospital en San Antonio, The Hospitals of Providence en El Paso.

#### Mensagem importante e aceite das condições.

Livre escolha de médicos e hospitais no mundo, exceto, exceto nos Estados Unidos, onde o plano oferece cobertura somente nos hospitais a seguir: Flórida: University of Miami Jackson Health System, Cleveland Clinic Weston, Holtz Children's Hospital. Texas: Houston Methodist Hospital System, Methodist Hospital em San Antonio, The Hospitals of Providence em El Paso.

Entendo que selecionei uma opção de cobertura limitada a uma área geográfica e/ou rede de provedores e aceito que isto culmina em restrições em relação a estas regiões e/ou os provedores para os quais meu plano possui cobertura.

#### Mensagem importante e aceite das condições.

Livre escolha de médicos e hospitais no mundo, exceto nos hospitais nos Estados Unidos a seguir: Dana Farber Cancer Institute, Memorial Sloan Kettering Cancer Center, MD Anderson Cancer Center, New York Presbyterian Hospital, The Johns Hopkins Hospital, Baptist Health Systems, Cedars-Sinai Medical Center, Mayo Clinic (FL, MN, AZ), HCA Healthcare, Memorial Health Systems (S FL), Aspen Valley Hospital, Mount Sinai Medical Center, Naples Comprehensive Health, Orlando Health, Hospital for Special Surgery.

Entendo que selecionei uma opção de cobertura limitada a uma área geográfica e/ou rede de provedores e aceito que isto culmina em restrições em relação a estas regiões e/ou os provedores para os quais meu plano possui cobertura.





#### Opção 2: Mundial Limitada

**Cobertura excluída nos países a seguir:** Brasil, China, Hong Kong, Alemania, Japón, Singapur, Suiza, Reino Unido, Estados Unidos

Mensagem	importante	e aceite das	condições.

Não oferece cobertura nos seguintes países: Brasil, China, Hong Kong, Alemanha, Japão, Singapura, Suíça, Estados Unidos.

Entendo que selecionei uma opção de cobertura limitada a uma área geográfica e/ou rede de provedores e aceito que isto culmina em restrições em relação a estas regiões e/ou os provedores para os quais meu plano possui cobertura.

Cobertura Geográfica	Rede de	Provedores 🗸
Opção 3: América Latina	Latam Aberta	Latam Limitada
	Livre escolha de médicos e hospitais na América Latina.	Livre escolha de médicos e hospitais na América Latina, exceto nos hospitais a seguir: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo; Hospital Sirio-Libanés, São Paulo; Centro Médico ABC, México; Hospital Ángeles, México; CMH-Hospital Galenia, Cancún - México; Saint Luke's Hospitals, Cabo San Lucas- México; Hospital Joya, Puerto Vallarta - México; Hospital Joya, Puerto Vallarta - México; Hospital CIMA, Costa Rica; Hospital La Católica, Guadalupe - Costa Rica; Clínica Las Condes, EstorilChile; Clínica Alemana, Vitacura - Chile; Hospital del Diagnóstico Colonia Escalón, San Salvador - El Salvador; Hospital El Pilar, Guatemala.

#### Mensagem importante e aceite das condições.

Livre escolha de hospitais e médicos em todo o mundo

#### Mensagem importante e aceite das condições.

Livre escolha de médicos e hospitais na América Latina, exceto nos hospitais a seguir: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo; Hospital Sírio-Libanês, São Paulo; Centro Médico ABC, São Paulo; Hospital Angeles, México; CMH-Hospital Galenia, Cancun, México; Saint Luke's Hospitals, Cabo San Lucas, México; Hospital Joya, Puerto Vallarta, México; Hospital CIMA, Costa Rica; Hospital La Católica, Guadalupe, Costa Rica; Clínica Las Condes, Estoril, Chile; Clínica Alemana, Vitacura, Chile; Hospital del Diagnóstico Colonia Escalón, San Salvador, El Salvador; Hospital El Pilar, Guatemala.

Entendo que selecionei uma opção de cobertura limitada a uma área geográfica e/ou rede de provedores e aceito que isto culmina em restrições em relação a estas regiões e/ou os provedores para os quais meu plano possui cobertura.





#### Benefícios do Plano

#### **BENEFÍCIOS AMBULATORIAIS E DE MATERNIDADE**

Ao selecionar a opção de adicionar benefícios ambulatoriais, outras opções serão ativadas como Cobertura ambulatorial máxima.

Para o benefício de maternidade e de complicações de maternidade e do recém-nascido será aplicada a franquia selecionada e um período de carência de 10 meses. A inclusão do recém-nascido será efetuada sem avalização de riscos, se nascido em uma maternidade coberta.

Lembre-se que a elegibilidade para o benefício de maternidade é para mulheres titulares ou cônjuges solicitantes entre 18 e 43 anos, e não aplica para filhas dependentes.

• Y My VIP Care × +		
C S myvipcare.vumigroup.com/step5		0a 🕃 🖈 🗉 ট   🛒 🌒 New Chrome avails
Bern-Vindo!	My VIP Care	MY//PCARE VUMI
🕂 Recomeçar a cotação	Vamos continuar personaliza O plano base do My VIP Care oferece benefícios d	cando com base em suas necessidades de hospitalização e alguns benefícios ambulatoriais principais.
🕗 Informações Pessoais		Você deseja adicionar beneficios ambulatoriais? O
🖉 Opções de Cobertura	<u> </u>	Cobertura ambulatorial máxima por segurado, por ano apólice para o o
Beneficios do Plano		\$10,000.00
Anexos		Coberturas ambulatoriais adicionais
Resumo	C. COX	Terapias complementares: quitopravia, psiquiatria, fonoaudiologia, osteopatia e∕ou Medicamentos por prescrição ☉
coloque o cursor sobre o cone de informações para		\$5,000.00 × \$25,000.00 ×
aiores explicações sobre 1 ada um dos campos		Medicamentos prescritos para tratamentos de saúde mental © Cirurgia refrativa ocular ⊙
		\$5,000.00 × \$10,000.00 ×
	\$6,440.25	Anonor
• • • Y My VIP Care x +		
→ Ø 😫 myvipcare.vumigroup.com/step6		ෙල 🗘 🖈 🕐 🗗 🗮 🔴 New Chrome ava
Bem-vindo!	My VIP Care	
🕀 Recomeçar a cotação	Vamos continuar personali	izando com base em suas necessidades
	Nota: Os benefícios de maternidade são para a mulher titu não se anlina de filhas dependentes	lar da apólice, ou esposa/companheira do lar, entre 18 e 43 anos de idade. A cobertura de maternidade
Informações Pessoals		Você deseja adicionar beneficios de maternidade?
Opções de Cobertura		Maternidade e cesárea ⊙
Berneficios do Plano	100	\$5,000.00 ~
O Anexos		Complicações de maternidade e do o
Resumo		\$500,000.00 ~
Coloque o cursor sobre o		Para o beneficio de maternidade e de complicações de maternidade e do recêm-nascido será aplicada a franquia correspondente e um período

Custo anual estimado \$6,440.25





#### Resultado da Cotação

#### **RESUMO DA COTAÇÃO E AJUSTES SOB MEDIDA**

Em forma de menu suspenso, você poderá visualizar todas as coberturas e benefícios do plano, incluindo as opções selecionadas nos benefícios personalizados. Nesta tela você ainda pode realizar alterações nas coberturas. Os benefícios cuja a cobertura possui um fundo cinza são modificáveis. Já aqueles cuja cobertura possui um fundo branco são pré-determinados e não podem ser alterados.

Além disso, é possível voltar para as telas anteriores a qualquer momento, basta clicar nos títulos do menu azul à esquerda.

C S myvipcare.vumigroup.com/step8			ତତ 🕃 ☆ 🗉 🗇 📑 ● New Chrome avai
em-vindo! j) Jhon VIP Care E+	My VIP Care		
(+) Recomeçar a cotação	Deseja realizar alterações? Você pode fazer as ajustar seu plano às suas necessidades.	: alterações nas setas suspensas e	Resumo
Informações Pessoais	Opções de Cobertura	~	Data de início da cobertura 06-06-2024
Opções de Cobertura	Beneficios do Plano	^	Balter cotação
Beneficios do Plano	Prótese e meios corretivos implantados durante uma cirurgia	100% UCR	Custo anual estimado:
	Exame médico preventivo (Check-up)	\$500.00 ···	\$6,440.25
Anexos	Equipamento médico-hospitalar	100% UCR	
Resumo	- Beneficios Ambulatoriais	~	
que o cursor sobre o e de informações para res explicações sobre	Anexos		
um dos campos.	Mensagem importante e aceite das condiç Entendo que selecionel uma opção de cobertura geo em relação às regiões e/cu haspitais nos quais meu plu	ÕeS. gráfica e/ou rede de provedores com restrições ano oferecerá cobertura.	
	Confirmo que revisel e entendi todos os beneficios qu escóhi de acordo com minhas necessidades, declinan e aceito o alcance da cobertura do plano elabarado e il	e a apólice "My VIP Care" da VUMIª oferece, e os do a outros que não necessito. Portanto, entendo escolhida por mim.	
			Anterior Próximo







### FAÇA O DOWNLOAD DA COTAÇÃO

Nesta mesma tela está o botão **Baixar cotação**, logo acima dos detalhes de **Custo anual estimado**.

Neste resumo do plano em formato PDF você encontrará toda a informação geral do solicitante titular, os dependentes e a cotação detalhada com diferentes frequências de pagamento. As páginas seguintes detalham os benefícios do plano, os quais estarão sombreados com um fundo cinza, caso tenham sido personalizados.

Confirme as opções selecionadas e sejam aceitos os termos e condições no quadrado amarelo, em seguida, clique em **Próximo.** 







#### Resultado da Cotação

#### SALVAR A COTAÇÃO OU APLICAR AGORA

Ao clicar em **Salvar**, a cotação que você criou será salva automaticamente na seção **Minhas Cotações** no Portal do Consultor, além disso, você receberá um e-mail com um link para continuar sua solicitação a qualquer momento.

Ao clicar no botão **Aplicar Agora** você será dirigido para a tela do processo de Solicitação.

		※ 다 ☆    ①   ㅋ	New Chrome available
Bem-vinde!	My VIP Care	MY	VUMI°
Recomeçar a cotação	Aqui está o detalhamento do se	u orçamento personalizado	
Informações Pessoais	Frequência de Pagamento ©	Anual Kesumo	
Opções de Cobertura	Solicitante principal	\$2,933.08 Data de início da cobertur \$2,933.08 2024-06-06	ra
Beneficios do Plano	Cônjuge/Companheiro(a)	\$3.507.17	
Anexos	Taxa administrativa	\$7500 Custo anual estimad	do:
Resumo	Total	\$6,515.25	
Colocue o cursor sobre o icone de informações para maronse seutições cada um dos campos	Salvar Anterior	Apilcar Agora	





# PASSO 2

#### COMECE A PREENCHER O FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO

Lembre-se de responder cada pergunta com a informação real e exata, para evitar qualquer contratempo para seu cliente.

nos começar	Mylliocade VG INAL
Jhon VIP Care	Numero de solicitação 170227
Icitação:	
9227	Informação do Solicitante Principal
	······
	Preencha as informações abaixo para começar a oriar sua solicitação.
	Nome(s) (s) Número de CPF País
	Solicitação
Informação do Solicitante Principal	Região o Esta solicitação é um documento legal que deve ser lido e reconsibile de um documento legal que deve ser lido e
	solicitante principal e seu consultor. O solicitante principal e solicitante principal e seu consultor. O solicitante principal e seu(s) dependente(s) deverá o seta solicitação uma
	Nacional cópia do passaporte ou documento de identificação pessoal Telefone celular Telefone residencial Fax (de preferência que contenha o número de CPF). Caso você
	padeça de alguma condição médica existente, deverá declarar detalhadamente na seção de Condições Médicas.
	Profissi O's solitariles que ten am los anos de tade cumpitos ou Attura Peso mais, deverão incluir a Declaração do Médico Tratante ou Atendente devidamente preenchida e assinada pelo seu pávam v tatos v
	médico. Se a informação proporcionada estiver incompleta ou sem assinar, isso causará certa demora no processo de
	Mara de avaliação e emissão da apolice, Alem disso, a VUMIP se reserva o direito de contatar o solicitante ejou o seu médico Mey 29, cosa julius necessária.
	Nome co
	nome do www.
	Idioma
	Inglia V
	Você pode inserir uma cópia de seu riccumento de identificação:
• V My VIP Care x +	Lista de Arquivos 🥽
V My VP Care     × +     → Ø      t agentsportal.vumigroup.com/index.php/	Lista de Arquivos 📷 Nig_care/applicant_information_modular 월 역 ☆ @ 한 프 순 💽 rew Chrom
Y My VIP Cee     X +     C = agentsportal.vum(aroup.com/index.php) mos comcar	Lista de Arquivos 📷 Mp_cere/applicant_information_modular 🛛 🖗 ۹ 🖈 😢 🇭 new Chrom Número de solicitação 179227
V My VP Care     X +     O T a agensportal.vumigroup.com/index.php) mos.comccar  J - Uno VIP Care	Lista de Arquivos 🕽 Mp_care/applicam_information_modular 🛛 🖗 Q 🖈 📧 🖒 <table-cell> 🕯 New Chrom Número de solicitação 179227 MY Arcane VUNT</table-cell>
Y My VP Care     X +     O I is egentsportal.vumigroup.com/index.php/ mos.comcer     Johon VIP Care	Lista de Arquivos 📷 Mg_sere/applicant_information_modular 🛛 🖗 ۹ 🛨 📧 🖒 <table-cell> 🕯 exectivom Número de solicitação 178227 mv///care VUMT</table-cell>
V My VP Care     x +     are entroper tal.vumigroup.com/index.php/ mos.comcere     D Jhon VIP Care     idelapaio:     792227	Lista de Arquivos 📷 Mp_care/applicant_information_modular 🛛 🖗 ۹ 🖈 😰 🗗 <table-cell> errer Chrom Número de solicitação 178227 MrV//PCARE VUMT</table-cell>
Y My VP Care     X +     O I: agentsportal.vumigroup.com/index.php/ mos.comcear     Johon VIP Care     Jichapäo:     T92227	Lista de Arquivos 📷 Mg_care/applicant_information_modular Mg_care/applicant_information_modular Mg_care/applicant_information_modular Mimero de solicitação 179227 Mr///CCARE VUMT Informação do Solicitante Principal Prencha as informações abaito para começar a citar sus solicitação.
Y My VP Care     x +     arentsportal.vumigroup.com/index.php/ mos.comcyar     Johon VIP Care idicitação: 792227	Lista de Arquivos a Mig_sare/applicant_information_modular Número de solicitação 179227 Mig/CARE Informação do Solicitante Principal Prencha as informações abalto para consçar a citar sua solicitação. Nome() India de segundo como Sobrenom(c) Número de CPF País
Y My VP Care     x +     are antisportal.vumigroup.com/index.php/ mos.comcyar     Johon VIP Care Ideitação: 792227	Lista de Arquivos com Nip_Care(applicant_information_modular  Nip_Care(applicant_information_modular  Nemero de solicitação 179227  Nimero de solicitação 179227  Informação do Solicitante Principal  Presencha as informações abalito para começar a citar sua solicitação.  Memoro de CPF País Jon Dor 123123127123 Inst
V My VP Care     X +     O I: agentsportal.vumigroup.com/index.php/ mos.comcyar     John VIP Care     John VIP Car	Lista de Arquivos a la companya de l
Y My VP Cee     X +     Cee     SeptemberCall.vumigroup.com/index.php/ mes.comear     Juhon VIP Care     Juhon VIP Care     Juhon VIP Care     SeptemberCare     Togo227	Lista de Arquivos com N/p_care(applicant_Information_modular
V My VP Cee     X +     C :: agentsportal.vumigroup.com/index.php/ mos.com/pre- pic/tagato:     792227	Lista de Arquivos a finitado e seculório a telefono colular telefono colul
Y My VP Cee     X +     The semiconstance of t	Lista de Arquivos com Mp_care/applicam_information_modular Numero de solicitação 179227 Informação do Solicitante Principal Preencha as informações abairo para começar a críar sus solicitação. Mm///CARE Mm///CAR
V My VP Care     *     *     *     *     V My VP Care     *	Lista de Arquivos com Nig_care/applicant_information_modular Nig_care/applicant_information_modular Nig_care/applicant_information_modular Numero de solicitação 179227 Número de solicitação 179227 Informação do Solicitante Principal Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Union Doe 12323123123 Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Numero de CPF País Nome(i) Numero de CPF País País Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informações abalito para compçar a criar sus solicitação Prencha as informace as informace Prencha as informace as informace as informace Prencha as informace as in
Y My VP Car * +     The sense of tal-vanignes, con/index.php) mos.comcyar     Johon VIP Care inclusion: 792227  Informação do Solicitante Principal Cobertura do Solicitante Principal Cobertura do Solicitante Principal Cobertura do Solicitante Vinformação do S	Lista de Arquivos com Mgcare/applicant_information_modular  Mgcare/applicant_information_modular  Mgcare/applicant_info
Y My VP Cere     *	Lista de Arquivos com Mig_care/applicant_information_modular  Mig_care/applicant_information_modular  Mig_care/applicant_info
V My VP Care     x     +     x	Nig_care(applicant_information_moduler       Image: I
V My VP Cev     X     +      O      Image: Compare and An unifiproduction (Index phy)      more compare      Juhon VIP Care      Juhon VIP Care      Juhon VIP Care      Juhon VIP Care      Solicitanse      Proceed      Solicitanse      Compare and as Solicitanse      Homopole do Solicitanse      Homopole       Homopole      Homopole            Homopole	Nigl_care(applicant_information_moduler       Image:
V My VP Cee X +  Cerrary A My VP Cee X +  Cer	Lista de Arquivos com Ma_caerdapplicam_Information_modular           Non_caerdapplicam_Information_modular              • • • • • • • • • • • • •
Y MV VP Cee     X     +      C	Lista de Arquivos com No_care/applican_information_modular           No_care/applican_information_modular              • • • • • • • • • • • • •
V MVVPCw     V	Nigle care/applicant_information_modular       Image:
V MV VP Cer     X     +	Wigle_care/applicant_information_modular       Image:
V My VP Care     × +     ·     ·	Wig.care/applicant_information_modular       Image: I
V My VP Care  A gentsportal.vumigroup.com/index.php/ amos começar  D Joho VIP Care  Calchação:  T 9 2 2 2 7  Manual Care  Informação do Solicitante Principal  Manual Care  Informação do Solicitante Principal  Manual Care  A defonação  Cardigãa Mádicas  A defonação  A defonação	Lista de Arquivos com Ne_care/applicam_information_modular           Nomero de solicitação 179227           Número de solicitação 179227           Informação do Solicitante Principal           Presenta as informações abateo para começar a citar sus solicitação           Informação do Solicitante Principal           Presenta as informações abateo para começar a citar sus solicitação           Informação do Solicitante Principal           Presenta as informações abateo para começar a citar sus solicitação           Informação do Solicitante Principal           Respiso ou estado         Existi de segurido nome           Bessi         Bessia           Bessia         Bessia           Interima         Telefone do accitário           Interima         Telefone do accitário           Interima         Lastaciono           Interima         Lastaciono           Marca 1/25         Quetos y go           Interima         Lastaciono           Marca 1/25         Quetos y go           Nome completo do bascritário         Fensiono           Intere         Losta de asscritário           Intere         Losta de asscritário           Intere         Lastaciono           Marca 1/25         Quetos y go           Inta de asscritários (para ercetor pagamentos em nome do thubar) </td
V My VP Care     V My V My VP Care     V My VP Care	Wig.care/applicant_information_modular       Image: I
V My VP Care     V My VP Care     V A genetaportal vunnigroup.com/index.php/ amos connegar     J Johon VIP Care     Joictaga:     Vorages do Solicitante Principal     Voranges	Wigh_care/applicant_information_modular       Image:
V My VP Cire     V     Agentsportal, vumigroup.com/index.php/ amos concer     Juno VIP Care     Joictag6iz:     T9 227      Mormação do Solicitante Principal     Mormação dos Depandentes     Mormação dos     Mormação dos     Mormação dos Depandentes     Mormação dos	Night start de Arquivos composition         Nomero de solicitação (179227)         Informação do Solicitante Principal         Presenta as informações abbito para connegra a criar stas asolicitação         Nomero de solicitação (198227)         Nomero de correction         Starte de Arquivos composition         Nomero de solicitação (198227)         Nomero de correction         Starte de Arquivos composition         Nomero de correction         Nomero de correction         Reselia ou estado         Basal         Basal         Basal         Basal         Marquiro de asochidario         Marquiro de asochidario         Marquiro de asochidario de asochidario         Marquiro de asochidario (1982)         Reselia conscientes         Basal       Satado cirál         Marquiro de asochidario (1982)       Reselia con         Marquiro de asochidario (1982)       Reselia         Marquiro de asochidario (1982)

**Importante:** Caso o solicitante e seus dependentes sejam menores de 65 anos, não declarem condições pré-existentes e seus índices de BMI estejam dentro dos parâmetros normais, a apólice padrão será emitida de forma imediata.





# Formulário de Solicitação

## QUESTÕES MÉDICAS E HISTÓRICO FAMILIAR

Continue preenchendo a informação de seu cliente e dependentes até chegar na seção de **Exames Médicos, Condições Médicas, Medicamentos, Hábitos** e **Histórico Familiar.** Caso você responda "sim" a qualquer uma desta perguntas, serão habilitados campos de perguntas adicionais, as quais deverão ser respondidas com total honestidade e relevância para uma avaliação ágil.

Lembre-se de que a inconsistência ou a falta desta informação será considerada como sinal de má-fé no aceite das obrigações contratuais da Apólice. A VUMI® Group, I.I se reserva o direito de rejeitar a solicitação.

Vamos começar Julion VIP Care Solicitação:	Nilmere de solicitação 179227
1/922/	Exames Médicos
	Algum dos solicitantes nalicou algum exame diferente de exame de rotria nos últimos 5 arxost 5e aim, indique: enales - Sim
Infernação do Solicitante Principal Cobertura do Bolicitante Infernação dos Dependentes Infernação do Outro Seguro	Algun dos solicitantes teve algune consulta módica nos últimos 9 meses/15 e sini, indique: Nolo
Exemes Médices Condições Médices Medicação Medicação Hobos	Algum diss solicitaries softeu algum acidente nos últimos 5 anos? Se sini, indique: • Nolo Sim
Distriction Familiar Reconhecimento e Autorizações	Algum dos solicitantes malitou exame médico podiátrico, ginecológico ou de rotina nee últimos 5 (cinco) anos?. • Não 🔿 Sim
	e. Antariar Sagahita
• ¥ My VP Care x +	
V My VY CLIN     X     +     O     C     Tal agentsportal vumigroup com/index.phg/v mos compare 20 Jhon VIP Care distrable:	p_carrymedical_conditions_modular p_carrymedical_conditions_modular Condições Médicas Tatin parto 4 à su conductante por presente da parto parto addiciona tatina da su cataliza altan totale de descritario atra
V VVY CLIN     X     V     VVY CLIN     X     V     Tr     Jord Tr     Jord Tr     Jord Tr     Jord Tr     Jord Tr     V     Jord Tr     V     VVY CLIN     X     V	p_care/medical_conditions_modular        p_care/medical_conditions_modular     B)     P_
V VVVCus X      September 12 VVVCus X      V      September 12 VVVCus X      September 12 VVVCus X      September 12 VVVCus      September 12 VVVCus      VVVCus      September 12 VVVCus      VVVCus      VVVCus      VVVCus      September 12 VVVcus      VVVCus      VVVCus      VVVVCus      VVVCus      VVVCus      VVVVCus      VVVVCus      VVVVCus      VVVVCus      VVVVCus      VVVV      VVV      VVV      VVV      VVV      VV      V	e_carefmentical_constitures_modular
V VVVCus X      V      VVVCus X      V      Source Constraints      V      VVVCus      X      V      VV      VVVCus      X      V      Source      Source	te_carentmedical_conditions_mocodar
V W VY Con  V W VY Con  V  P  O  C  P  P  O  C  P  P  P  P  P  P  P  P  P  P  P  P	e, care/medical_constituons_modular   e, care/medical_constituons_modular  p, care/medical_constituons_modular  Condições Médicloss  Tarios quante da sea; consentento e compreentada, ajoun dos solicituates recebeu tratamento médico, ou realizou algum tieste do diagnédicos ejou  a Descritemento e consequente da sea; consequente da seguinte
V V/VYCCs V  V V/VYCcs V  V  V  V  V  V  V  V  V  V  V  V  V	c. cardynadod.cl. constitutione, monodati   B) C (20) D) C (20) C) C) C (20) C)
V VVVCus x +      V VVVCus x +      V VVVCus x +      V VVVCus x +      VVVVCus x +      VVVVCus x +      VVVVCus x +      VVVVCus x +      VVVVVVVVVVVVVVV      VVVVVVVVVV	cy.comprotectic_constitution_model   (cy.comprotectic_constitution_model <p< td=""></p<>





#### Formulário de Solicitação

#### **RECONHECIMENTO E AUTORIZAÇÕES**

É importante que seu cliente leia, entenda, reconheça, valide e aceite todo o conteúdo da solicitação e conceda autorização para coletar e revelar informações sobre sua saúde.

Ao selecionar a opção **Aceito**, o cliente está assinando esta solicitação de maneira eletrônica. Além disso, aceita estar legalmente obrigado pelos termos e condições desta Solicitação e aceita que sua assinatura eletrônica ("E-Signature") é equivalente legal de sua assinatura manual nesta solicitação.

→ Ø S agentsportal.vumigroup.com/index.php)	And Carefording and A
Vamos começar Jhon VIP Care	Número de solicitação 179227 MY//CARE VUM
Solicitação:	
179227	Reconhecimento e Autorizações
	Certifico que il, comprendi competamente esta solicitação e assisto finne e voluntamente como minha aceitação de todo o contridio desta solicitação. Decleto que, as informações pessasis e médicas que forem incluidas nesta solicitação são verdadeiras, completas e precisas, portanto, conteri, ocutine, modifiquei ou alteroi estas informanções. Enco monemente conte a e de aceino as no na enco de numbrane minista. Incluidas metidas de las de
	declaradas na presente solicitação ou que não tiverem sido declaradas posteriormente, até antes da data de vigência desta apólice será considerado de má lé no momento de adquirir minhas obrigações contratuais e pode fazer com que os reembolisos sejum negados ejou que a apólice seja modificada, rescindida ou cancelada,
Informação do Solicitante Principal	para a qual será suficiente una simples comunicação da VUMI® Group, LL A VUMI® Group, LL reserva-se no direito de tomar as medidas legais e administrativas pertinentes em caso de qualquer indenização ou dano.
Informação dos Dependentes	Entendo que a Companhia se reserva no direito de rejeitar esta solicitação com base nas informações que enviei sobre a o país de residência cu o estado de saúde de qualquer um dos solicitantes ou por qualquer cunto motivo que a Cormanhia considere relevante. Esta solicitação e válida por 60 fessional disa a partir do dia em que
Informação de Outro Seguro	foi assinada. Se eu desejar retirar minha aplicação do processo de inscrição, torei que emviar uma notificação por escrito para a VUM® Oroup, I.I. ou seus representantes autorizados dentro de 15 (quinze) dias aplis a inscrição.
Exames Médicos	Estou ciente também de que estou solicitando uma ochertura de seguro de saúde internacional, que pode não formeter os beneficios obrigatórios exigidos pelos rendementas de esto ado de estáblista en enterne a pre indeficie. Total em estas de 11 (enterna días esta existence adorabile a de Campenha e esta de
Condições Médicas	regularimitati do meto para de resolucita do doseguin coole pulsação, entre um para de lo doseguino das para resolar a coder sa defecida para Companha e verte a apólica à Companha e receber um reemboliso do prierio líquido pago.
Hábitos	Autorização para recolher e revelar informação sobre minha saúde Por este meio, autorizo a VUMP ou VUMP droup, I.1. e suas subsidiárias e filiais a solicitar meus registros médicos e/ou dos meus dependentes, assim como qualquer
Histórico Familiar	histórico de medicamentos prescritos e qualquer outra informação médica ou farmacêutica para ser considerada no processo de avaliação de riscos com respeito à solicitação de seguro de saúde individual para mim e meus dependentes.
Reconhecimento e Autorizações	Autorizo e instruo qualquer médico, hespitul, laboratório, farmáciu, ou qualquer outro provedor médico, companhia de seguros, se su liver um seguro prévio ou liver algum outro plano de seguro de saúde, agência governamental, funcionário, administrador de benefícios, organização para qual eu represento e tenho autorização
	legal ou pessoa, incluindo qualquer membro da familia que possua registros médicos eu conhecimento sobre mim ou minha saúde, para disulgar essas informações à VUMIME ou VUMIME focup, LL ou seus representantes designados, igualmente, autoritos a VUMIME ou VUMIME focup, LL e suas subsidiárias e filiais, a reveitar ao meu
	consultorgapinos de seguros, alhados e sucessores as condições da minha apolica, meu centificado de ocoberiura e outros obocumentos de seguro, intermação de pogamentos, reembolisos, pedidos de reemboliso e registros médicos que possam conter informação de saúde protegida, que hes permitirá atender los minhas perquitos e childra o literación existencia existencia de seguro posamentos e remploios. Freededio une elido a possibilidade de que cualquer e perquitos e childra o literación existencia existencia de seguro posamentos e remploios. Freededio une elido a possibilidade de que cualquer
	informação possa ser divulgada rovamente de acordo com conformidade dos termos desta autorização e que a informação, uma vez revelada, estará protegida pelas regulamentações federais dos Estados Unidos que regem a privacidade e a confidencialidade.
	A existência de qualquer informação e documentação descrita anteriormente deverá ser revelada juntamente com esta solicitação. Entendo que a VUM® se baseará
	neesa montração para () Avaisar o nisco de soscitação de codentrate e tomar decisionis sociel e emploisade, classificação de naco, emissão da ápoche e insortição de todos os solicitantes. 2) Administrar reembolsos e determinar ou cumprir a responsabilidade de cobertura e fornecimento de beneficios. 3) Administrar a cobertura. 4) La sous a sociedante de sobretos a cadrenas a holisticate a configurada e a sociedade de cobertura a tendendo
Y My VP Care     X     +     G      G      G      gentsportal.vumigroup.com/index.phg)	Ng_zangkhowledgement_modular 👔 (4, 🚖 (2)   14 🕁 🗨 men Channes
● ¥ WyVPCine x + → ♂ ⊕ spentsporti.vumgroup.com/index.phg mos.competr 2) Jhon VP Care Ginachon	Vig. centationolistigement, motistir Centralizational para settings di documentatigo alectorica Marciante secolfamente recoler also otto por gari di VVME <sup>®</sup> Deci, Li toda e qualque documentação referente a sata transplo orine qual, por sua vez, esta relacionada com "Camendações alectorica" por rela di Stariça de Jonal Orine, Li toda recontega e sua, para sua regiona, por sua vez, esta relacionada com "Camendações alectorica" por rela di Stariça de Jonal Orine, Li toda recontega e sua, para sua regiona, por sua vez, esta suargare ontra comunição e alectorica; por super
Y try tra Case     x +     →     x +    x +	No_constantinence, module: Constitution and a second para a strategie discussion for a strategie discussion for a second para strategie discussion discu
V W/VPCise x +     C is apentportul vullipinop.com(index.php)     C is apentportul vullipinop.com(index.php)     D/hon VIP Care     Ketapato     792227	All Categoroundes and a set of the set of th
Y My VP Care     X      X     Y     Y My VP Care     X      Y     Tr agentsportal rumigroup.com/index.ohg mos comerci     Z     D inch VP Care     X     X     X     X     X     Y     Z     Z	Neg_caregressentetedgementet, modular Meg_caregressentetedgementet, modular Meg_caregressentetedgementete receder valo settempo para de la VUMP dong, LL table a ausiguar desaminação internar a sette a transplo or dire que, por a var, e rela directare de la valor de la valor de la VUMP dong, LL table a ausiguar desaminação internar a sette a transplo or dire que, por a var, e rela directare de la valor de la valor de la VUMP dong, LL table a ausiguar desaminação internar a sette a transplo or dire que, por a var, e rela directare da la valor de la valor de la VUMP dong, LL table a sette que de la VAMP dong, LL table a sette que de la valor de
Y VVVTCN     X       Y      Compared to the second of	Nocaracitanosotiedgement_moduli Note_caracitanosotiedgement_moduli Note caracitanosotiedgement_moduli ne software da caracitanosotie antipicano da caracitanosotie antipicanosotie antip
Y W/VPC/W     X +      O      G      generative setup contributions.origi     denormalization     generative setup contributions.origi     denormalization     denormalization     denormalization     denormalization     denormalization     denormalization     denormalization     denormalization     denormalization	Not.constantionation       Image: Image
V V/VPC/VV     X     +     ·     O     V     V/VPC/VV     X     +     ·     O	Not_constantion       Image: Ima
V V/VY Cvv     X     V     V/VY Cvv     X     V     V     V/VY Cvv     X     V     V     V     V/VY Cvv     X     V	All Cardination of the second
Y My VP Cee     X +     C     T     JentErportal.vumiprop.com/index.ahp     C     T     John VP Cee     S     John VP Cee     S     John VP Cee     S     John VP Cee     S     S     John VP Cee     S	All Constraints of the second
V VVVCcv X +      Cv      September 2. VVVCcv X +      Cv      September 2. VVVCcv X +      September 2. VVVVCcv X +      September 2. VVVVVCvvVVVVVVVVVVVVVVVVVVVVVVVVVVVVVV	A construction of the second of the secon
Y M/VPCvs x + +     generactive setupore contributor.uhrg     C	A Construction of the cons
V W/VP Cre  V	A construction of the state of
V MYVPCos     X +     C     gentragent winnigency contributes.utrig Johon VIP Cure     Johon VIP C	<section-header>A Construction of the set of the</section-header>
V V/VYC/W      V      V/VYC/W      V	All Constraints of the stand of
V V/V/Cox     X     X     V     V     V/V/Cox     X     V     C	<page-header></page-header>





# Processo de Pagamento

#### PASSO 3

#### INFORMAÇÃO DE PAGAMENTO

Na seção de informação de pagamento, você encontrará o detalhe de pagamento de acordo com a frequência de pagamento escolhida. O valor do prêmio a pagar pode estar sujeito à mudanças de acordo com avaliação de riscos.

Você pode escolher a opção de pagamento que melhor se acomoda ao seu cliente, inclusive a opção de **pagar somente quando a solicitação tenha sido aprovada.** 

Water stateward     Province stateward                    Province stateward  <		care/payment_modular		🛱 Q 🕁 💽	한 🔍 🕆 🔴	New Chrome availab
y unit value <sup>1</sup> y unit valu	C					
A the state of the state is a state of the state of the state is a state of the state of the state is a state of the state of the state of the stat	Care	Modalidade da apófice	Anual			
<pre>since since s</pre>		Prêmio anualizado	\$ 6,440.25 Esta guantidade não inclui a taxa administrativa			
Markanda da Sakatkana Pankana Katakatkana Pankana Katakatkana Pankana Katakatkana Pankana Katakatkana Pankana Katakatkatkana Pankana Katakatkatkana Pankana Markana Pankana Pankan		Taxa administrativa anual	\$ 75.00			
Cadera de solutions Manage de de Johns Sepon Cadrade to Malane Cadrade to Malane Cadr	Solicitante Principal	Quantidade total	\$ 6,515.25			
Ware Males       Conductors Males       Conductors Males	Solicitante Is Dependentes	Método de pagamento				
Condeptional National Nationa	Outro Seguro	Primeiro pagamento	\$ 6,515.25			
Y by YP Con       Y <td< td=""><td>dicas</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></td<>	dicas					
Marcandon es Audurizaçãos Uniformação de Pagamentos e Audurização de Pagamentos e Audu	llar	Método de pagamen	to			
Bildereçe Kalandan, Kalan	ito e Autorizações Pagamento	Para pagamentos realizados por Beneficiário VUM(* GROU 2350 Lakesio	transferência, ou cheque, use a seguinte informação: P, LL le Blvd #105, Richardson, Texas 75082	Número de conta: ABA:	1511025379 111017979	
Crease or crease		Endereço: Richardson, T	Bank N.A jexas 75082	Codigo Swii+1:	1XC80544	
← Attein       togovic       togovic       togovic       togovic		O Cheque O Transferência Bancária	Cartão do crédito Verificação eletrônica (ACH) Pagar un	na vez que a solicitação seja ap	orovada	
Y 10,1976an X +		4 Anterior Sequent				
● Y My%PCm X +						
• ¥ KyvPCxxx X +						
• Y My VP Cess x +						
	_			-		
-> グ 🖫 agentsportal.vumigroup.com/index.php/vip_care/payment_modular 🛛 💩 Q 🕁 🙃 方 三型 🗼 🗖 New Ch	V9Cos x 4			_		_

Vamos começar John VIP Care	Banco: Texas Capital Bank N.A Endereço: Richardson, Texas 75082	Coolgo SWIFT: 1XCBUS44	
Solicitação: 179227	O Cheque 🔿 Transferência Bancária 🔎 Cartão de crédito 🔿 Verificaj	ção eletrônica (ACH) — 🔿 Pegar uma vez que a salicitação seja aprovada	
	Dados do cartão		
	Número do cartão** 1234 5678 9123 4567		
Informação do Solicitante Principal	Data de expiração CVC MM / YY		
Cobertura do Solicitante Informação dos Dependentes	Dados do dono do cartão		
Informação de Outro Seguro Exames Médicos	Nome Sobrenome	Código Postal	
Condições Médicas	Endereço		
Hábitos			
Histórico Familiar Reconhecimento e Autorizações	Telefone	E-mail	
Informação de Pagamento			
	Cancelar Salvar Débito automático para renovações futuras: O Sim 🔅 Não		
	← Anterior Seguinte →		





#### Processo de Pagamento

#### INFORMAÇÃO DE REEMBOLSO

Como último passo, selecione o método de reembolso da preferência de seu cliente. Preencha a informação solicitada e clique em **Enviar Solicitação.** 

De acordo com as respostas às perguntas médicas, a solicitação pode ser aprovada imediatamente ou enviada ao departamento de Avaliação de Riscos para revisão.

agentsportat.vumigroup.com/index.php/vip_care	presenta_modeal@f			
Jhon VIP Care Dicitação: 79227	Número de solicitação 179227		MY//PCARE YUMI	
,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	Método de Pagamento para	reembolsos futuros		
	Favor indique o método pelo qual deseja re mais rápido e seguro para este fim: Método	ceber o pagamento des seus reembolsos. Le	mbramos a você que a transferência (wire transfer) é o método	
	Conta corrente     Transferência Ba	ancária O N/A		
Informação do Solicitante Principal Cobertura do Solicitante	Nome do beneficiário	Número de telefone	País	
Informação dos Dependentes			Selecione uma oppão V	
Informação de Outro Seguro	Cidade	Endereço	Referência	
Condições Médicas				
Medicação				
Hábitos				
Reconhecimento e Autorizações				
Informação de Pagamento				
Método de Pagamento para Reembolsos Futuros	e- Anterior Enviar solicitaçã	io →		
				_
Y My VP Care     X +     O T agent portal wantigrup, com/ndex (pbg/Mp_care     Gill, hon VP Care     Gill, hon VP Care	operland, modular Número de solicitação 178227		\$8 ९ के ® D । य & ● ( MY//CARE VUM!	New Chrome availab
V My+0 Can     X +     G    E agentaportal wallignup can/index phoMp, can     Mono NPC Care     Splicitingfor     T/92227	njurland_modular Namere de solicitação 178227		≹)	New Chrome availab
Y V/v9 cer     X +     G : spectaportal vanigroup cern/index.phot/vip.cer     Jonor VIP Care     Societade: 1792227	tytefund_modular Nétwers de saliditação 178227 Método de Pagamento par	a reembolsos futuros	₽04±00D ч±Ф му//сане VUMI	New Chrome availat
V Vy VP Cov x +     T spectraportal vanigroup com/index.php/vjp.cov Marines compare     Solono VP Core     Solono VP Core     Solono VP Core     Solono VP Core	elefend_modular Mismero de solicitação 178227 Método de Pagamento par Favor indique o método pelo que de despe mán riodo e segre para este fino: Médodo	a reembolsos futuros	환 역 순 20 원 약 순 ● MY//CCARE VOIM	New Chrome availab
V V/v0 Con     X +     G	tylefund_modular Nämere die salisitagijäs 179227 Método de Pagamento par Inan risidose segure para este fino: Método	a reembolsos futuros receber o pagamento des seus reentockos. Bancaíra • NA	し の 、 な の の の の の の の の の の の の の の の の の	New Chrome availab
v y vy vy cer     x +     x	eterfund_medular Netwere de solicitação 178227 Método de Pagamento par Inverindação e intelição e pero par lenga Inverinda e segrer para ester for: Método	<b>a reembolsos futuros</b> exector o pagamento des sivas reembolsos. Bancária • N(A	बि के छे छे च र े 🌑 अप्/िट्रसार VUMT Lenthramos a vood que a transferência (ave transfer) é o méte	New Chrome aveilab
V Vrv9 Cee     X      X	ngefund_modular Namere de solicitação 178227 Método de Pagamento par Freci refuçar o metodo pelo coa derajo Freci refuçar o antece a sopro para sei film: Método	<b>a reembolsos futuros</b> receber o pagamento des seus reembolsos. Bancária <b>*</b> NA	《 文 ② D マ 소 ●	New Chrome availab
V V v/v P car x +     according to a spectragorial vanigroup com/index pho/vp, car     Journa com/index pho/vp, car	elefand_modular Reverse de solititação 178227 Métocio de Pagamento para Revor indique o método pelo que densou man ritodo o segare para este firm: Método de comerco de comercionario de comer de comercionario de comerciona	<b>a reembolsos futuros</b> receber o pagamento des seus reembolixos. Bancária • N(A	원 역 순 20 D 약 순 주 MY (CARE VUNT Lembramos a vool que a transferência (sive transfer) é o mét	New Chrome availab
V         V	stylefund_modular Nervers de saliditação 178227 Método de Pagamento para Fasor indique o relação pois qua despu- mantidua o segure para este for: Método Conta corrente Conta corrente	a reembolsos futuros necetor o pagamento des seus reemboleos. Bancária «NA	हित्त कर २०२० व्या दे 🔍 🕅 अप्र 🖉 🕹 🔍 अप्र िदमाइ VUMT	New Chrome availab
V V/V <sup>O</sup> Car X      Common Common X      Commo	tytefund_modular Neinere de salicitação 17/9227 Método de Pagamento par Inverteiças o refedos pelo que danse Inverteiças o refedos do pelo que danse Inverteiças o refedos do pelo que danse Método Conta corrente Conta corrente Sua salicitação fo	a reembolsos futuros receber o pagamento des seus reentodos. Bancária • NA	원 역 한 00 D 약 한 00 איז/ירכאור עעועו Lembranos a você que a transferência (swe transfer) é o méte	New Chrome and lat
V V V/VI Cee      X      Approximation     X      Approximation     Approximati	stylefund_modular Minnere die solititatajile 178227 Método de Pagamento par Parosi indique e meltodo pelo quad deneja soli indique e meltodo pelo quad deneja soli indique e meltodo pelo quad deneja conta corrente Conta corrente Esua solicitação fo	a reembolsos futuros receber o pagamento des seus reembolios. Bancdria e 104 enviada para anilite.	《 文 2 マ 고 ●	New Chrome availab
V Vyv0 Cos x +     Cos x	elphind_modular Namere de existing les 198227 Métocio de Pagamento para Fres rindras e interces pero qui despar Fres rindras e interces Metod Conta corrente •• Transferiencia •• Conta corrente •• Transferiencia	a reembolsos futuros receber o pagamento des seus reembolios. Bancária • N(A envidea para antite.	€	New Chrome availab
V V/VP Car     X     V     V/VP Car     X     V	eterlund_modular Netwere de soliditação 179227 Método de Pagamento par Ever induje o intelido e segre para este far: Método O conta corrente ter conta corrente	a reembolsos futuros exceder o pagamento des seus reentoetos. Bancária • N/A enviada para antilea.		New Chrone availat
V V V/V Con     X     Aprove Con     X     Aprove Con     X     Aprove Con     X     Aprove Con     Aprove	tytefund_modular Namee die solicitação 179227 Método de Pagamento par Pareir reforas o enfolos par cas degas Pareir a focas e agans par a seta fina Método Costa corrente E Sua solicitação fo	a recembolsos futuros receber o pagamento des seus reembolios. Bancatra •NA enviada para asilite.		New Chrome availab
V V VV VV m      V      V VV VV m      V      V      V VV VV m      V	elphind_modular Namere de existing les 179227 <b>Métocio de Pagamento para</b> Pres rindiças o interdos poro qui despara Pres rindiças o interdos poro qui despara Metodo Conta contento Conta contento Esca existencia de	a reembolsos futuros receber o pagamento des seus reembolsos. Bancária • N/A enviada para antite.	ि ् के ा ा ा र अप्रिट्रसार VUNI Lembranos a vool que a transferência (site transfer) à o métr	New Chrome availabt
V MY W Case     x     +      C  C     C	elefund_medular Netwere des soliditação 179227 Métocio de Pagamento par Envir indiças o intelindo do peio qual despira Envir indiças do peio qual despira Métocio Conta corrente temperatura Envir indiças do peio qual despira Métocio Conta corrente Envir indiças do peio qual despira Envir indiças do peio qual despira Conta corrente Envir indiças do peio qual despira Envir indiças do peio qual despira Métocio Conta corrente Envir indiças do peio qual despira Envir indição do pe	a recembolsos futuros neceber o pagamento des seus reembolsos Bancária e N/A enviada para andite.	Lenthrance a vood que a transferência (uve transfer) é o mete	New Chrome availab
V Vy VV Case  X   X   X   X   X  X  X  X  X  X  X	tytefund_modular Namera de salicitação 179227 Método de Pagamento par Teser indiçar o método pelo que duran Secondo e segar que a sete fino: Método Conta corrente teser indiçar o método pelo que duran Método Conta corrente teser indiçar o método pelo que duran Método Conta corrente teser indiçar o método pelo que duran Método Conta corrente teser indiçar o método pelo que duran Método Método de segar que a sete fino: Método Método de segar que a sete fino: Método de segar que a sete fino: Método Método de segar que a sete fino: Método de segar que a sete fino: Método Método de segar que a sete fino: Método	a reembolsos futuros ecceber o pagamento des seus reembolios. Bancafria • NA enviada para análise.		New Chrome availab
V VrVV Cri     V     V VrVV Cri     V	sphrafund_modular Meterod as solicitação 178227 Método de Pagamento para Paros indique o método pelo que de seja este risodo e segare para e se de fina- tanta constita - e segare para e se de fina- cita constita - e segare para e se de fina- do conta constita	a recembolsos futuros receber o pagamento des seus reembolios. Bancaria e 164 enviada para anilite.	₽0 ٩ ☆ ∞ D = २ ↓ ● WYDCARE VOINT Lentranos a vool que a transferência (xie transfer) é o mét	New Chrome availab
V V V/V Cos X  C  C  C  C  C  C  C  C  C  C  C  C  C	elefund_medular Retreete des solicitação 179227 Métocio de Pagamento par Ense incluse o infecto peio qui despar Ense incluse o infecto peio qui despar Ense incluse o infecto peio qui despar Métocio Conta corrente +	a recembolsos futuros neceber o pagamento des seus reembolsos Bancaíria e NA enviada para audite.	Lenthance a vood que a transferência (ave transfer) é o met	New Chrome availab





# Emissão de Apólice PASSO 3

### **REVISÃO DA SOLICITAÇÃO**

Ao enviar a solicitação você vai receber um e-mail detalhando a revisão feita pelo departamento de Avaliação de Riscos. Em aproximadamente 3 dias úteis você receberá uma resposta. Caso não haja nenhum impeditivo, se processará a emissão da Apólice.

Caso a informação proporcionada na solicitação não esteja correta, entre em contato com a equipe da VUMI<sup>®</sup> pelo e-mail <u>newbusiness@vumigroup.com</u>, ou siga as instruções do e-mail enviado anteriormente.







### Emissão da Apólice

Uma vez que o Departamento de Riscos aprove a solicitação e o pagamento seja efetuado, o novo segurado e o consultor receberão um e-mail de boas-vindas com o número da apólice e a senha de acesso ao Portal do Segurado MyVUMI<sup>™</sup>, no qual constarão os documentos da apólice.

● ● 8000001477 - Welcome to MyVUMI Inbox - jilgus@vumigroup.com					
🗊 Delete 🖻 Archive 🔓 Move 🏳 Fla	g 🗸 🔄 Mark Unread 🗘 Sync 🕕 Report 🥝 Report phishing \cdots				
8000001477 - Welcome to MyVUMI.	om>	© た た か Today at 4:22 PM			
	MY CARE BEM-VINDO				
	Prezado(a) Jhon Doe Bem-vindo ao aplicativo My VUMI, onde você pode encontrar informação sobre a sua apólice, baixar documentos, enviar notificações ou reembolsos médicos e nos contatar. Visite <u>https://myvumiportal.com</u> ou baixe o aplicativo MyVUMI no Google Play ™o un o Apple® App Store® e inicie a sessão utilizando as seguintes credenciais: Suas credenciais de acesso são: Usuário: 8000001454 Senha: nv38dgb				
	Se tiver alguma pergunta ou sugestão, contate-nos em info@myvumiportal.com. Atenciosamente, VUM1 <sup>®</sup> GROUP, I.I.				
	VUMI <sup>4</sup> GROUP Servicios de administración ofrecidos por VIP Administration Services, LIC Teléfono General: + 1.214.276.6376 - Llamada Gratuita: + 1.855.276.VUMI (8864)				



**VUMI® GROUP** Serviços de administração ofrecidos pela VIP Administration Services, LLC.

Número de Telefone Geral: +1.214.276.6376 • Ligação Gratuita: +1.855.276.VUMI (8864) info@vumigroup.com • www.vumigroup.com