



Tierra Santa

Peregrinación de 11 días

Fecha de peregrinación: 20-30 de abril de 2027

Costo por persona: \$4,499

Ciudad de salida: Los Angeles, CA (LAX)

Elige tu ciudad de salida

- Los Angeles, CA (LAX)
- Elija otra ciudad de salida: _____

Nota: Este precio incluye la salida desde las ciudades indicadas anteriormente. Los precios de los billetes de avión pueden variar según la ciudad. Si elige otra ciudad de salida, nos pondremos en contacto con usted para informarle de cualquier coste adicional de la aerolínea.

Date	Payment	Check #

Para obtener más información

Gerente del Grupo: Deisi Hernandez

Tel: (832) 406-7050 ext. 109

Correo electrónico: deisi@nativitypilgrimage.com

Sitio web: nativitypilgrimage.com/hector-6320

- Entiendo que es mi responsabilidad obtener las visas/permisos de reingreso necesarios para este viaje si no tengo un pasaporte estadounidense. **LOS PASAPORTES DEBEN SER VÁLIDOS POR 6 MESES DESPUÉS DE LA FECHA DE REGRESO.**
- He leído y acepto todos los términos y condiciones establecidos en este folleto. **IMPRESA Y ADJUNTE UNA COPIA DE SU PASAPORTE CON ESTE REGISTRO. LOS NOMBRES EN ESTE FORMULARIO Y EL PASAPORTE DEBEN COINCIDIR EXACTAMENTE.**

Apellidos como en el pasaporte:		Nombres como en el pasaporte:	
Dirección:		Ciudad/ Estado/Código Postal:	
Teléfono (incluyendo código):		Correo Electronico:	
Numero de Pasaporte:	Lugar de emisión:	Fecha de emisión:	
Fecha de Caducidad:	Fecha de Nacimiento: (Dia, Mes, Año):	Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	
En caso de Emergencia, por favor contactar a (Nombre y Numero de Teléfono):			
Necesidades Especiales			
<input type="checkbox"/> Quiero como compañero/a de habitación a (Nombre de la Persona):			
<input type="checkbox"/> Necesito un/a compañero/a de habitación:			
<input type="checkbox"/> Necesito una habitación individual el costo es de \$1,350			

Adjunte un depósito no reembolsable no transferible de \$300 por persona mediante cheque o tarjeta de crédito (ver Términos y condiciones) con la solicitud y copia del pasaporte a: **Nativity Pilgrimage | 15710 JFK Blvd. Suite 225, Houston, TX 77032**

Opciones de pago

Check Mastercard Visa American Express Discover

Número de Tarjeta de Crédito _____ código postal _____ fecha de caducidad _____ CVV Code _____

(Haga los cheques a nombre de Nativity Pilgrimage) (Hay un cargo del 3% para todos los pagos con tarjeta de crédito)

- Cargue mi **DEPÓSITO** ahora y el saldo adeudado 100 días antes de la salida. Cobrar el costo **TOTAL** de mi viaje ahora (excluye cualquier seguro)
- El cheque adjunto es **SOLO PARA DEPÓSITO** El cheque adjunto es por el costo **TOTAL** del viaje (excluyendo cualquier seguro)
- Cargue el **DEPÓSITO SOLAMENTE** a mi tarjeta de crédito

Entiendo que es mi responsabilidad obtener las visas/permisos de reingreso necesarios para este viaje si no tengo un pasaporte estadounidense. Entiendo que los pasaportes deben tener una validez de 6 meses después de la fecha de regreso programada y he leído y estoy de acuerdo con todos los términos y condiciones establecidos en el folleto. Si no ha recibido un correo electrónico de confirmación dentro de las 2 semanas posteriores al registro, comuníquese con Nativity Pilgrimage.

NOMBRE EN IMPRENTA: _____ **FIRMA:** _____ **FECHA:** _____

We highly recommend purchasing trip cancellation insurance. This protects you in case of any unforeseen circumstances that may prevent you from going on your trip. We offer insurance through Trawick International. You may also use your own travel insurance, if desired.



Nativity Pilgrimage Plan

International Travel Medical Plan with Optional Trip Protection Benefits



Benefits of Coverage

Benefits Purchased on Your Behalf by Nativity Pilgrimage	Maximum Benefit Amount
Medical & AD&D Coverage	
Medical Evacuation and Repatriation of Remains	\$250,000
Emergency Medical Evacuation	Included
Medical Repatriation	Included
Repatriation of Remains	Included
Additional Medical Evacuation	
Transportation of Children/Child	Included
Bedside Visit Transportation to Join You	Included
Emergency Accident and Sickness Medical Expense	\$50,000
Dental Expenses	\$750
Trip Coverage	
Trip Interruption	\$500 (Return Air Only)
Trip Delay (6 Hours)	\$150/day; \$750 maximum
Missed Connection (3 Hours)	\$500
Political or Security Evacuation & Natural Disaster Evacuation	\$150,000
Personal Items Coverage	
Baggage and Personal Effects	\$1,500
Baggage Delay (24 Hours)	\$400
Option 1: Add Cancellation & Interruption Coverages	
Trip Cancellation	100% of Trip Cost (Max. \$20,000)
Trip Interruption	150% of Trip Cost (Max. \$30,000)
Frequent Traveler Reward	\$250
Option 2: Add Cancellation for Any Reason	
Cancel For Any Reason	75% of Trip Cost

Not all Benefits are available in all states, please see the Plan Document for all details.

