

Tierra Santa

Peregrinación de 11 días

Fecha de peregrinación: 5 al 15 de octubre de 2026

Costo por persona: \$4,799

Ciudad de salida: Denver International Airport (DIA)

Operador de viaje: Nativity Pilgrimage

telefono: (832) 406-7050

correo electrónico: info@nativitypilgrimage.com

sitio web: trip.nativitypilgrimage.com/gallardo-hld-2026



PARA USO DE OFICINA

Date	Payment	Check #

☐ 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.
IMPRIMA 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: ☐ F ☐ M	
En caso de Emergencia, por favor contactar a (Nombre y Numero de Teléfono):			
Necesidades Especiales			
☐ Quiero como compañero/a de habitación a (Nombre de la Persona):			
☐ Necesito un/a compañero/a de habitación:			
☐ Necesito una habitación individual el costo es de \$900			

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 ☐ Master Card ☐ 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: _____



[Find Out More Information](#)



SINGLE TRIP PLAN COMPARISONS

BASE PLAN

WORLDWIDE TRIP PROTECTOR PLATINUM

WORLDWIDE TRIP PROTECTOR DELUXE

WORLDWIDE TRIP PROTECTOR ESSENTIAL

Insurance Benefits and other Non-Insurance Services	Worldwide Trip Protector Platinum	Worldwide Trip Protector Deluxe	Worldwide Trip Protector Essentials
Benefit	Maximum Benefit Amount		
Trip Cancellation**	up to 100% of the non-refundable insured Trip Cost*	up to 100% of the non-refundable insured Trip Cost*	up to 100% of the non-refundable insured Trip Cost*
Trip Interruption	up to 150% of the non-refundable insured Trip Cost****	up to 150% of the non-refundable insured Trip Cost***	up to 100% of the non-refundable insured Trip Cost***
Trip Delay	up to \$200 per day, to a maximum of \$2,000 - 3 hours	up to \$150 per day, to a maximum of \$1,500 - 6 hours	up to \$100 per day, to a maximum of \$500 - 12 hours
Missed Connection	up to \$1,000	up to \$750	up to \$500
Medical Evacuation and Repatriation of Remains	up to \$1,000,000	up to \$500,000	up to \$200,000
Political or Security Evacuation & Natural Disaster Evacuation	up to \$150,000	up to \$50,000	---
Baggage & Personal Effects	up to \$2,500 (\$250/article)	up to \$1,500 (\$250/article)	up to \$750 (\$250/article)
Baggage Delay	up to \$750 - 3 hours	up to \$500 - 6 hours	up to \$200 - 12 hours
Accident and Sickness Medical Expense	up to \$500,000	up to \$250,000	up to \$50,000
Dental Sublimit	up to \$750	up to \$750	up to \$750
24-Hour Other than Air Flight Accidental Death & Dismemberment	up to \$10,000	up to \$10,000	---
Non-Insurance Travel Assistance Services	Included	Included	Included

* Up to the lesser of the Trip Cost paid or the limit of coverage on Your confirmation of coverage

** Not applicable when \$0 Trip Cost displayed on Your confirmation of coverage

*** \$500 Return air ticket cost only if \$0 Trip Cost displayed for Trip Cancellation on Your confirmation of coverage

Find out more

[Click here for important Disclaimers](#)

Travel Insured International
855 Winding Brook Drive
Glastonbury, CT 06033

www.travelinsured.20241118-4034321