FICHA DE SINISTRO

Ticket: **Não Disponível**

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1849912	Reembolso	22/05/2026	04/10/2026	27/10/2026	27/09/2026 — 10/10/2026

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

No dia 01/10/2026, por volta do meio da tarde, comecei a apresentar sintomas intensos de gripe, que se agravaram no início da noite, com febre alta, dores no corpo e dor de cabeça. Diante da intensidade dos sintomas, acionamos o seguro saúde e consegui atendimento hospitalar no dia 02/10/2026. Após avaliação médica, foi confirmada a infecção pelo vírus Influenza, sendo prescrito o medicamento indicado para o tratamento. Inicialmente, optei por tentar adquirir o medicamento diretamente em uma farmácia. No entanto, não consegui encontrá-lo disponível para compra. Por esse motivo, retornei ao hospital no dia 03/10/2026 para obter a medicação prescrita e iniciar o tratamento. Esclareço que a receita médica ficou retida no hospital e, naquele momento, não tirei uma foto do documento, pois estava focada na situação e no início do tratamento. Dessa forma, não disponho de uma cópia da receita para anexar à solicitação. Entretanto, encaminho os demais documentos disponíveis para comprovação, incluindo os recibos e comprovantes dos atendimentos hospitalares, o comprovante de pagamento e as orientações referentes à medicação utilizada.

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
ESTADOS UNIDOS	Max Plus EUA US$ 75.000	05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
JANIELE DE ARAUJO	34114632875	28/02/1985	(11)96401-1601

E-MAIL

janielearaujo@yahoo.com.br, renatopalagi@gmail.com

VALORES

ESTIMADO (US$)	CÂMBIO P/ R$	ESTIMADO (R$)	MOEDA ORIGINAL	CUSTO MOEDA ORIGINAL	CÂMBIO P/ US$
0,00	0,00000	0,00	DOLAR DOS EUA	100,00	1,00000

VALOR (US$)	CÂMBIO P/ R$	VALOR (R$)	DESCONTO (US$)	DESCONTO (R$)	% DESCONTO
100,00	5,23000	523,00	0,00	0,00	0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO	CPF DO FAVORECIDO	BANCO
JANIELE DE ARAUJO	341.146.328-75	(341) Itaú Unibanco S.A.

TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR
Conta Corrente	8538	22179	0

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
-100,00 ↔ 100,00%			Análise Alseg

CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?
Sim	Aéreo	Sim

RECORREU À CENTRAL DE ATENDIMENTO VITAL CARD?