

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1859725	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 06/07/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 31/07/2026	AVISO DE SINISTRO 31/07/2026	VIGÊNCIA 22/07/2026 — 13/08/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Minha esposa estava precisando de consulta por telemedicina, com estado gripal, tosse forte, coriza e dores no corpo .Apos o atendimento online, comprou os medicamentos, cujo reembolso do seguro estou requerendo.

PAÍS DA OCORRÊNCIA ESTADOS UNIDOS	PLANO EUA US\$ 30.000	COBERTURA RECLAMADA 05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença
---	---------------------------------	--

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME Jesebel Ines Samways	CPF 50027310906	DATA DE NASCIMENTO 21/01/1946	TELEFONE (41)99236-3466
-------------------------------------	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
alberto@fecomerciopr.com.br

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 58,27	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 58,27	CÂMBIO P/ R\$ 5,07670	VALOR (R\$) 295,82	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO		CPF DO FAVORECIDO		BANCO
ALBERTO FRANCO SAMWAYS		005.833.599-49		(104) Caixa Econômica Federa
TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR	
Conta Corrente	2252	582099314	0	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
-----------	-------	-------

Nenhuma despesa extra informada.

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -58,27 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS Pendente Documentação
CONTA NO NOME DO SEGURADO? Sim	TIPO DE TRANSPORTE Aéreo	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE? Sim	
RECORREU À CENTRAL DE ATENDIMENTO VITAL CARD? Sim			