FICHA DE SINISTRO

Ticket: **Não Disponível**

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1844861	Reembolso	01/05/2026	07/05/2026	20/11/2026	03/05/2026 — 12/05/2026

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Durante viagem de férias sofri um trauma muito forte em ombro e costelas enquanto passeava no calçadão da praia. Fui para a Emergência / Urgência do Hospital Memorial São Jose, onde fui atendido, examinado, medicado, estabilizado e reavaliado. Ao final do atendimento o médico do Hospital receitou-me medicação para comprar (receita médica para medicamentos) e assim tive gastos na farmácia de R$ 89,56.

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
Brasil	Brasil R$ 10.000	05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
David Francisco de Souza	07996774420	16/02/1987	(13)95549-2085

E-MAIL

david_fsouza@hotmail.com

VALORES

ESTIMADO (US$)	CÂMBIO P/ R$	ESTIMADO (R$)	MOEDA ORIGINAL	CUSTO MOEDA ORIGINAL	CÂMBIO P/ US$
0,00	0,00000	0,00	REAL BRASIL	89,56	0,20330

VALOR (US$)	CÂMBIO P/ R$	VALOR (R$)	DESCONTO (US$)	DESCONTO (R$)	% DESCONTO
18,21	4,91883	89,56	0,00	0,00	0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO	CPF DO FAVORECIDO	BANCO
David Francisco de Souza	079.967.744-20	(623) Banco PAN S.A.

TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR
Conta Corrente	0001	034229728	9

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
-18,21 ↔ 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?

Não