

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1882517	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 08/10/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 22/10/2026	AVISO DE SINISTRO 29/10/2026	VIGÊNCIA 15/10/2026 — 25/10/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Sintomas: Dor no estômago Tosse com secreção Enjoo Diarreia Dor no peito

PAÍS DA OCORRÊNCIA Brasil	PLANO Brasil R\$ 20.000	COBERTURA RECLAMADA 05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença
-------------------------------------	-----------------------------------	---

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME Nathalia Ferreira dos Santos	CPF 14911312769	DATA DE NASCIMENTO 03/09/1995	TELEFONE (21)99416-5346
---	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
nathalia.fer.sant@gmail.com

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL REAL BRASIL	CUSTO MOEDA ORIGINAL 109,60	CÂMBIO P/ US\$ 0,18000
VALOR (US\$) 19,73	CÂMBIO P/ R\$ 5,45000	VALOR (R\$) 109,60	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO		CPF DO FAVORECIDO		BANCO
Nathalia Ferreira dos Santos		149.113.127-69		(077) BANCO INTER S.A
TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR	
Conta Corrente	0001	1244460	0	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

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

Nenhuma despesa extra informada.

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -19,73 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS Análise Alseg
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			