

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1869374	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 17/08/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 19/08/2026	AVISO DE SINISTRO 07/10/2026	VIGÊNCIA 17/08/2026 — 29/08/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO No dia 19-08 tive uma reação alérgica muito forte no rosto. Como prevenção, fui até a farmácia e adquiri um anti alérgico + um creme facial para ajudadar a melhorar. No dia seguinte, 20-08, a alergia não havia passado e comecei a ter coceiras fortes na região dos olhos e no pescoço. Procurei atendimento no urent care e o medico me receitou o mesmo anti alérgico que eu estava tomando, antiinflamatorio dos olhos e um corticoide. Adquiri tais remedios e comecei a tomar. Allegra - USD 25,49 VNCREAM - USD 17,99 Erythromicin - USD 19,11 Prednisolone - USD 15,64					
PAÍS DA OCORRÊNCIA ESTADOS UNIDOS		PLANO Max Plus EUA US\$ 60.000		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME SAMAR ELIAS JERADI	CPF 22090256800	DATA DE NASCIMENTO 22/02/1982	TELEFONE (11)32562-726
E-MAIL samar.jeradi@larmgroup.com			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 78,23	CÂMBIO P/ US\$ 0,00000
VALOR (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	VALOR (R\$) 0,00	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO SAMAR ELIAS JERADI		CPF DO FAVORECIDO 22090256800		BANCO (341) Itaú Unibanco S.A.
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 3795	CONTA 42112	DÍGITO VERIFICADOR 6	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL 0,00 ↔ 0,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS Em Análise
CONTA NO NOME DO SEGURADO? Sim	TIPO DE TRANSPORTE Aéreo	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE? Sim	