

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1837496	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 31/03/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 12/04/2026	AVISO DE SINISTRO 11/08/2026	VIGÊNCIA 08/04/2026 — 18/04/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

FIZ UMA VIAGEM PARA ORLANDO E MIAMI (EUA). CHEGANDO EM ORLANDO, DEPOIS DE UNS DIAS SENTI UM INCOMODO NA UNHA DO DEDO DO PÉ ME IMPOSSIBILITANDO DE CAMINHAR, SENTINDO FEBRE E DORES. ENTREI EM CONTATO COM A SEGURADORA PARA QUE EU FOSSE ATENDIDA E MEDICADA, FEITO ESSE PROCEDIMENTO, MEU DEDO ESTAVA INFECCIONADO COM SECREÇÃO.

PAÍS DA OCORRÊNCIA ESTADOS UNIDOS	PLANO Operator EUA US\$ 45.000	COBERTURA RECLAMADA 05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença
---	--	--

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME CLEZIA OLIVEIRA CAETANO SANTOS	CPF 02833112823	DATA DE NASCIMENTO 17/11/1957	TELEFONE (79)32483-830
---	---------------------------	---	----------------------------------

E-MAIL
elisabeth@ricardotur.com.br

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 78,28	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 CLEZIA OLIVEIRA CAETANO SANTOS		CPF DO FAVORECIDO 02833112823		BANCO (047) Banco do Estado de Sergipe S.A
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 034	CONTA 01008318	DÍGITO VERIFICADOR 3	

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? Não	
RECORREU À CENTRAL DE ATENDIMENTO VITAL CARD? Sim			