

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1857372	Reembolso	25/06/2026	06/07/2026	21/07/2026	26/06/2026 — 16/07/2026

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

No dia 06 de julho de 2026, por volta das 14h, durante visita ao Cerro Bayo, em Bariloche, Argentina, sofri uma queda na neve, ocasionando grave lesão em meu braço. Imediatamente após o acidente, fui encaminhada ao posto de atendimento médico existente no local, onde recebi os primeiros socorros. Após avaliação clínica, o médico responsável constatou a necessidade de atendimento hospitalar especializado, realizando o devido encaminhamento, em conjunto com a seguradora responsável pelo seguro viagem, para o Sanatório San Carlos, instituição indicada pela própria seguradora. Por volta das 18h, cheguei ao referido sanatório acompanhada pelo Sr. João Carlos, guia responsável pela excursão. Entretanto, ao realizar minha admissão, fui informada pela recepção do hospital que o convênio anteriormente existente entre o estabelecimento e a seguradora havia sido cancelado poucas horas antes, razão pela qual meu atendimento não poderia ser realizado de imediato. Diante dessa situação, permaneci aguardando as providências da seguradora para regularização da autorização do atendimento, o que ocasionou aproximadamente 2h30 de espera, mesmo diante da urgência do quadro clínico. Após a liberação do atendimento, fui examinada pela Dra. Inês, que, após avaliação médica e realização de exame de imagem, diagnosticou fratura em dois pontos do braço, informando a necessidade imediata de imobilização com gesso e avaliação por médico ortopedista. Todavia, fui informada de que o Sanatório San Carlos não dispunha de ortopedista de plantão naquele momento, sendo necessário aguardar aproximadamente mais uma hora até a chegada do especialista. Após sua avaliação, o médico ortopedista determinou a realização imediata da imobilização gessada e de novo exame de raio-X para confirmação do correto alinhamento da fratura. No entanto, ao solicitar à seguradora a autorização para cobertura dos procedimentos indicados, houve negativa de pagamento naquele momento, sob a justificativa de que o setor financeiro da seguradora não se encontrava mais em funcionamento, considerando o horário, já próximo da meia-noite. Diante da urgência do caso e da impossibilidade de postergar o tratamento, fui orientada pela própria seguradora a realizar o pagamento das despesas médicas necessárias, sob a garantia de que os respectivos valores seriam posteriormente reembolsados. Em razão do intenso inchaço e das fortes dores decorrentes da fratura, foi realizada a colocação do gesso, seguida de novo exame radiológico para verificação do correto posicionamento do membro lesionado. Após a conclusão do atendimento, o médico responsável emitiu orientação expressa para que eu retornasse imediatamente ao Brasil, utilizando cadeira de rodas e acompanhada por outra pessoa, a fim de dar continuidade ao tratamento especializado em meu país de origem. Entretanto, em razão de integrar uma excursão organizada no formato circuito terrestre, cujo deslocamento para Santiago, Chile, já estava programado para o dia 07 de julho de 2026, e inexistindo alternativa logística imediata que possibilitasse meu retorno ao Brasil naquele momento, fui obrigada a prosseguir viagem juntamente com o grupo, mesmo estando com o braço fraturado e imobilizado. Após aproximadamente 30 horas de deslocamento, cheguei a Santiago, ainda apresentando fortes dores e limitações físicas decorrentes da lesão. Considerando a recomendação médica de retorno imediato ao Brasil e a necessidade de continuidade do tratamento, providenciei, às minhas expensas, a aquisição de passagens aéreas no trecho Santiago (Chile) – Foz do Iguaçu (Brasil) e hospedagem no Hotel Bela Itália em Foz do Iguaçu, tanto para mim quanto para minha acompanhante, Maria Aparecida, a qual permaneceu ao meu lado durante todo o percurso, prestando assistência indispensável em razão da minha condição física. Em decorrência direta do sinistro e da ausência de cobertura imediata pela seguradora, foram suportadas diversas despesas extraordinárias, incluindo, mas não se limitando a: * Despesas médicas e hospitalares; * Procedimentos de imobilização e exames complementares; * Medicamentos e despesas farmacêuticas; * Alimentação; * Transporte; * Passagens aéreas para retorno antecipado ao Brasil, conforme recomendação médica; * Despesas da acompanhante, cuja presença foi imprescindível em razão da limitação física decorrente da fratura. *Despesas com hospedagem em Foz do Iguaçu, proveniente de antecipação da chegada ao Brasil, por questões médicas. Dessa forma, resta demonstrado que todas as despesas realizadas decorreram diretamente do sinistro coberto pelo seguro viagem, bem como da impossibilidade de atendimento imediato e integral por parte da seguradora, que, inclusive, orientou expressamente que os pagamentos fossem efetuados pela segurada para posterior reembolso. Assim, requer-se o reembolso integral de todas as despesas comprovadamente realizadas, devidamente acompanhadas dos respectivos com

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
ARGENTINA	Operator América Latina US\$ 30.000	05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
YEDA SILVEIRA MARTINS LACERDA	38021951400	02/06/1964	(83)98800-0040
E-MAIL agenciatrajjetusturismo@gmail.com			

VALORES					
ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL REAL BRASIL	CUSTO MOEDA ORIGINAL 157,17	CÂMBIO P/ US\$ 0,19350
VALOR (US\$) 30,41	CÂMBIO P/ R\$ 5,16640	VALOR (R\$) 157,12	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS					
NOME DO FAVORECIDO YEDA SILVEIRA MARTINS LACERDA		CPF DO FAVORECIDO 380.219.514-00		BANCO (033) Banco Santander (Brasil) S.A.	
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 4182	CONTA 01000973	DÍGITO VERIFICADOR 5		

DESCRIÇÃO DE DESPESAS		
DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES			
VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -30,41 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS Pendente Documentação
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	
RECORREU À CENTRAL DE ATENDIMENTO VITAL CARD?			