FICHA DE SINISTRO

Ticket: **20261029-97-23.652**

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1878023	Reembolso	18/09/2026	04/10/2026	26/10/2026	03/10/2026 — 12/10/2026

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Pax voltou de viagem e me informou que teve um contratempo em Santarém quando chegaram ao destino. O mesmo acompanhava um grupo na região e no primeiro dia em momento de distração, caiu e quebrou o dente da frente. Conseguiu um atendimento local de emergência e fez um procedimento de improviso de resina nesse dente. Eu só soube disso na volta quando eu pedi o feedback da viagem e quando ele me relatou sobre o incidente eu perguntei porque não acionou o seguro. Ele apenas me disse que o sinal no local era péssimo e na preocupação em resolver logo a situação para continuar a viagem, e não atrasar o grupo acabou pagando e deixou para resolver isso depois.

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
Brasil	Max Plus Brasil R$ 40.000	06. Despesas Odontológicas em Viagem Nacional (DO-VN) Por Evento

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
EMILSON NAZARIO FERREIRA	02254706837	06/06/1964	(11)94360-4856

E-MAIL

paola@facilitytour.com.br, emilsonnazario@uol.com.br

VALORES

ESTIMADO (US$)	CÂMBIO P/ R$	ESTIMADO (R$)	MOEDA ORIGINAL	CUSTO MOEDA ORIGINAL	CÂMBIO P/ US$
0,00	0,00000	0,00		1.000,00	0,19510

VALOR (US$)	CÂMBIO P/ R$	VALOR (R$)	DESCONTO (US$)	DESCONTO (R$)	% DESCONTO
195,10	5,12470	999,83	0,00	0,00	0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO	CPF DO FAVORECIDO	BANCO
EMILSON NAZARIO FERREIRA	022.547.068-37	(341) Itaú Unibanco S.A.

TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR
Conta Corrente	7054	19640	2

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
-195,10 ↔ 100,00%			Pendente Documentação

CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?
Sim	Aéreo	Não