FICHA DE SINISTRO

Ticket: **20261008-97-23.482**

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1869374	Reembolso	17/08/2026	19/08/2026	07/10/2026	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 alergico + um creme facial para ajuddar 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 alergico que eu estava tomando, antiflamatorio dos olhos e um corticoide. Adquiri tais remedios e comecei a tomar. Allegra - USD 25,49 VNCREAM - USD 17,99 Erythromicin - USD 19,11 Predinisolone - USD 15,64

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
ESTADOS UNIDOS	Max Plus EUA US$ 60.000	05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
SAMAR ELIAS JERADI	22090256800	22/02/1982	(11)32562-726

E-MAIL

samar.jeradi@larmgroup.com

VALORES

ESTIMADO (US$)	CÂMBIO P/ R$	ESTIMADO (R$)	MOEDA ORIGINAL	CUSTO MOEDA ORIGINAL	CÂMBIO P/ US$
0,00	0,00000	0,00	DOLAR DOS EUA	94,20	1,00000
VALOR (US$)	**CÂMBIO P/ R$**	**VALOR (R$)**	**DESCONTO (US$)**	**DESCONTO (R$)**	**% DESCONTO**
94,20	5,18619	488,54	0,00	0,00	0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO	CPF DO FAVORECIDO	BANCO
SAMAR ELIAS JERADI	220.902.568-00	(341) Itaú Unibanco S.A.

TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR
Conta Corrente	3795	42112	6

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
-94,20 ↔ 100,00%	28/10/2026	28/10/2026	Pago Parcial

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

RECORREU À CENTRAL DE ATENDIMENTO VITAL CARD?