

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1858328	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 30/06/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 22/07/2026	AVISO DE SINISTRO 23/07/2026	VIGÊNCIA 21/07/2026 — 29/07/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Eu fui dormir por volta das 20:30, tínhamos acabado de jantar algo leve. Não fiz uso de álcool nem cafeína, e estávamos cansados da viagem. As 1:20 da manhã eu acordei com dor forte em região epigástrica, não existia posição de alívio. A dor aumentou para intensidade 9/10 em menos de 5 minutos e tive que acordar a Camila para pedir ajuda. Pelo fato de ser médico e saber os riscos acionei serviço de emergência médica para descartar eventos cardíacos. Na espera da ambulância a dor continuava muito forte, e só foi aliviar na chegada ao hospital. Foram feitos 2 ecg sendo que o primeiro me foi informado que estava alterado porém o 2 segundo a médica do hospital foi dado como normal. O provável diagnóstico da dor foi algum evento gastrointestinal que devo investigar assim que voltar de viagem. Acionamos o seguro que orientou pedir o reembolso na volta, por ter risco cardíaco.

PAÍS DA OCORRÊNCIA Aruba	PLANO MAX América Latina US\$ 60.000 EM DOBRO	COBERTURA RECLAMADA 05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença
------------------------------------	---	---

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME Geovani Baptista Dos Santos	CPF 95307923015	DATA DE NASCIMENTO 14/12/1979	TELEFONE (54)99714-055
--	---------------------------	---	----------------------------------

E-MAIL
camilaglovato@hotmail.com

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 43,85	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 43,85	CÂMBIO P/ R\$ 5,06000	VALOR (R\$) 221,88	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO GEOVANI BAPTISTA DOS SANTOS		CPF DO FAVORECIDO 953.079.230-15		BANCO (102) Banco XP S.A
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 0001	CONTA 274103	DÍGITO VERIFICADOR 2	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
-----------	-------	-------

Nenhuma despesa extra informada.

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -43,85 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO 11/08/2026	DATA DO PAGAMENTO 12/08/2026	STATUS Pago Parcial
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	

RECORREU À CENTRAL DE ATENDIMENTO VITAL CARD?