FICHA DE SINISTRO

Ticket: **20261030-97-23.669**

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1882517	Reembolso	08/10/2026	22/10/2026	29/10/2026	15/10/2026 — 25/10/2026

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO
Sintomas: Dor no estômago Tosse com secreção Enjoo Diarreia Dor no peito

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
Brasil	Brasil R$ 20.000	05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
Nathalia Ferreira dos Santos	14911312769	03/09/1995	(21)99416-5346

E-MAIL
nathalia.fer.sant@gmail.com

VALORES

ESTIMADO (US$)	CÂMBIO P/ R$	ESTIMADO (R$)	MOEDA ORIGINAL	CUSTO MOEDA ORIGINAL	CÂMBIO P/ US$
0,00	0,00000	0,00	REAL BRASIL	109,60	0,18000

VALOR (US$)	CÂMBIO P/ R$	VALOR (R$)	DESCONTO (US$)	DESCONTO (R$)	% DESCONTO
19,73	5,55499	109,59	0,00	0,00	0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO	CPF DO FAVORECIDO	BANCO
Nathalia Ferreira dos Santos	149.113.127-69	(077) BANCO INTER S.A.

TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR
Conta Corrente	0001	1244460	0

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
-19,73 ↔ 100,00%	13/11/2026	13/11/2026	Pago

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

RECORREU À CENTRAL DE ATENDIMENTO VITAL CARD?
Sim