FICHA DE SINISTRO

Ticket: **Não Disponível**

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1882875	Reembolso	08/10/2026	22/11/2026	25/11/2026	18/11/2026 — 25/11/2026

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

HOUVE UMA QUEDA NO DEGRAU DENTRO DO APARTAMENTO PELA MADRUGADA. ACIONAMOS O SEGURO, O MÉDICO FOI ATÉ O HOTEL FEZ O ATENDIMENTO PARA AVALIAR E RECEITOU ALGUNS MEDICAMENTOS. ADQUIRIMOS O MEDICAMENTO E QUANDO ACIONAMOS O SEGURO FOI INFORMADO QUE OS GASTOS DA FARMÁCIA PAGAMOS PARA DEPOIS SER INDENIZADO.

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
REPÚBLICA DOMINICANA	América Latina US$ 15.000	05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
ZENILCA LAZARA BORGES	71771352604	02/05/1945	(35)38216-553

E-MAIL

danuzadestinos@gmail.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	272,36	1,00000

VALOR (US$)	CÂMBIO P/ R$	VALOR (R$)	DESCONTO (US$)	DESCONTO (R$)	% DESCONTO
272,36	5,88830	1.603,74	0,00	0,00	0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO	CPF DO FAVORECIDO	BANCO
ZENILCA LAZARA BORGES	717.713.526-04	(341) Itaú Unibanco S.A.

TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR
Conta Corrente	1463	78404	9

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
-272,36 ↔ 100,00%			Pendente Documentação

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

RECORREU À CENTRAL DE ATENDIMENTO VITAL CARD?

Sim