FICHA DE SINISTRO

Ticket: **Não Disponível**

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1888600	Reembolso	03/11/2026	08/11/2026	11/11/2026	03/11/2026 — 09/11/2026

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Durante uma caminhada, tropecei em um degrau, perdi o equilíbrio e caí ao chão. Com a queda, sofri uma luxação no ombro, fazendo com que ele saísse do lugar, sendo necessário atendimento médico para avaliação e realização do procedimento de recolocação.

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
Chile	América Latina US$ 30.000	05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
Gabriel Naitzki	12503018904	17/01/2003	(47)99986-0744

E-MAIL

emilia@orgasul.com.br

VALORES

ESTIMADO (US$)	CÂMBIO P/ R$	ESTIMADO (R$)	MOEDA ORIGINAL	CUSTO MOEDA ORIGINAL	CÂMBIO P/ US$
0,00	0,00000	0,00	PESO CHILE	16.970,00	0,00103
VALOR (US$)	**CÂMBIO P/ R$**	**VALOR (R$)**	**DESCONTO (US$)**	**DESCONTO (R$)**	**% DESCONTO**
17,50	5,47720	95,83	0,00	0,00	0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO	CPF DO FAVORECIDO	BANCO
Gabriel Naitzki	125.030.189-04	(341) Itaú Unibanco S.A.

TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR
Conta Corrente	8797	63811	4

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
-17,50 ↔ 100,00%			Pendente Documentação

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

RECORREU À CENTRAL DE ATENDIMENTO VITAL CARD?