

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1857135	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 25/06/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 15/07/2026	AVISO DE SINISTRO 28/07/2026	VIGÊNCIA 08/07/2026 — 26/07/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Atendimento online.

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

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME KLEBER SCHMIDT CORDEIRO	CPF 28095205850	DATA DE NASCIMENTO 22/03/1981	TELEFONE (11)97098-1489
--	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
kleber_schmidt@hotmail.com

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 11,29	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 11,29	CÂMBIO P/ R\$ 5,07210	VALOR (R\$) 57,26	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO		CPF DO FAVORECIDO		BANCO
Cosette Deri Junqueira Parreira Schmidt		280.952.058-50		(341) Itaú Unibanco S.A.
TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR	
Conta Corrente	3809	09344	0	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

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

Nenhuma despesa extra informada.

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -11,29 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS Pendente Documentação
CONTA NO NOME DO SEGURADO? Sim	TIPO DE TRANSPORTE Aéreo	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE? Sim	
RECORREU À CENTRAL DE ATENDIMENTO VITAL CARD?			

PERGUNTAS E RESPOSTAS

PERGUNTA	RESPOSTA
----------	----------

Poderia, por favor, enviar os dados bancários em nome do Sr Kleber: CPF do titular da conta: Banco: Tipo de conta (corrente ou poupança): Conta bancária com

dígito (se houver): Agência com dígito (se houver):	
--	--