

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1850463	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 26/05/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 26/06/2026	AVISO DE SINISTRO 27/06/2026	VIGÊNCIA 03/06/2026 — 24/06/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO internado do dia 15/06/26 ate 26/06/26 este remédios foram pedidos por a medica que atendeu o meu caso no hospital					
PAÍS DA OCORRÊNCIA Espanha		PLANO MAX Europa € 30.000 EM TRIPLO		COBERTURA RECLAMADA 05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME Isabel Cristina Gerhards	CPF 02499139927	DATA DE NASCIMENTO 23/12/1951	TELEFONE (48)99153-5469
E-MAIL cristhian.gerhards@gmail.com, erickson.confraria@gmail.com			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL EURO	CUSTO MOEDA ORIGINAL 13,23	CÂMBIO P/ US\$ 0,00000
VALOR (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	VALOR (R\$) 0,00	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO Isabel Cristina Gerhards		CPF DO FAVORECIDO 02499139927		BANCO (001) Banco do Brasil	
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 1386-2	CONTA 206.149-X	DÍGITO VERIFICADOR 290		

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL 0,00 ↔ 0,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS Em Análise
CONTA NO NOME DO SEGURADO? Sim	TIPO DE TRANSPORTE Aéreo	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE? Sim	
RECORREU À CENTRAL DE ATENDIMENTO VITAL CARD? Não			