

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

| | | | | | |
|--|--------------------------------------|--|---|---|---|
| BILHETE 1852709 | TIPO DE SINISTRO Reembolso | DATA DE COMPETÊNCIA 04/06/2026 | DATA DE OCORRÊNCIA 14/06/2026 | AVISO DE SINISTRO 15/06/2026 | VIGÊNCIA 11/06/2026 — 28/06/2026 |
| DESCRIÇÃO DO OCORRIDO Minha filha foi atendida online pelo atendimento de vcs e foi receitado um colírio, onde foi comprar para que possa ser reembolsado. | | | | | |
| PAÍS DA OCORRÊNCIA Brasil | | PLANO Max Plus Brasil R\$ 10.000 | | COBERTURA RECLAMADA 05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença | |

DADOS DO PASSAGEIRO

| | | | |
|---|---------------------------|---|-----------------------------------|
| NOME ANNA LIZ NASCIMENTO COSTA | CPF 17776043460 | DATA DE NASCIMENTO 09/08/2021 | TELEFONE (83)99979-6547 |
| E-MAIL dayanebarbosa7@gmail.com | | | |

VALORES

| | | | | | |
|--------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| ESTIMADO (US\$) 0,00 | CÂMBIO P/ R\$ 0,00000 | ESTIMADO (R\$) 0,00 | MOEDA ORIGINAL REAL BRASIL | CUSTO MOEDA ORIGINAL 35,78 | CÂMBIO P/ US\$ 0,19675 |
| VALOR (US\$) 7,04 | CÂMBIO P/ R\$ 5,08210 | VALOR (R\$) 35,78 | DESCONTO (US\$) 0,00 | DESCONTO (R\$) 0,00 | % DESCONTO 0,00% |

DADOS BANCÁRIOS

| | | | | | |
|---|------------------------|--|--------------------------------|---|--|
| NOME DO FAVORECIDO DAYANE BARBOSA DO NASCIMENTO | | CPF DO FAVORECIDO 439.463.428-84 | | BANCO (033) Banco Santander (Brasil) S.A. | |
| TIPO DE CONTA Conta Corrente | AGÊNCIA 2655 | CONTA 124818 | DÍGITO VERIFICADOR 8 | | |

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

| DESCRIÇÃO | VALOR | MOEDA |
|----------------------------------|-------|-------|
| Nenhuma despesa extra informada. | | |

OUTRAS INFORMAÇÕES

| | | | |
|--|---------------------------|---|-----------------------------|
| VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -7,04 ↔ 100,00% | DATA DE CONCLUSÃO | DATA DO PAGAMENTO | STATUS Em Análise |
| CONTA NO NOME DO SEGURADO? | TIPO DE TRANSPORTE | RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE? | |
| RECORREU À CENTRAL DE ATENDIMENTO VITAL CARD? | | | |