

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1869525	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 17/08/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 04/09/2026	AVISO DE SINISTRO 12/09/2026	VIGÊNCIA 24/08/2026 — 10/09/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Durante a viagem, fui acometido por tosse forte, consistente, seca e noturna, com estado febril, mal estar e cansaço. Acionei o seguro e fui prontamente atendido via on line por médica que prescreveu medicação em anexo.

PAÍS DA OCORRÊNCIA ITALIA	PLANO Max Plus Europa € 30.000 EM TRIPLO	COBERTURA RECLAMADA 05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença
-------------------------------------	--	--

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME MARCO ANTONIO AVILA BASSUINO	CPF 21805610082	DATA DE NASCIMENTO 11/10/1952	TELEFONE (51)99333-001
---	---------------------------	---	----------------------------------

E-MAIL
ana@bassuino.com

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL EURO	CUSTO MOEDA ORIGINAL 20,05	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		CPF DO FAVORECIDO		BANCO
MARCO ANTONIO AVILA BASSUINO		21805610082		(001) Banco do Brasil
TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR	
Conta Corrente	2904-1	0.722.937	2	

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? Sim			