FICHA DE SINISTRO

Ticket: **Não Disponível**

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1890661	Reembolso	12/11/2026	19/11/2026	20/11/2026	12/11/2026 — 24/11/2026

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Passei por consulta com vcs por telemedicina e comprei o remédio informado. Portanto peço reembolzo

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
Espanha	Europa € 45.000 EM TRIPLO CANCELAMENTO 3K	05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
Daiana Andreo Nogueira Mendes	32481557875	16/11/1984	(19)99188-2666

E-MAIL

daiana@aenseguros.com.br

VALORES

ESTIMADO (US$)	CÂMBIO P/ R$	ESTIMADO (R$)	MOEDA ORIGINAL	CUSTO MOEDA ORIGINAL	CÂMBIO P/ US$
0,00	0,00000	0,00	EURO	31,77	1,09810

VALOR (US$)	CÂMBIO P/ R$	VALOR (R$)	DESCONTO (US$)	DESCONTO (R$)	% DESCONTO
34,89	5,88830	205,42	0,00	0,00	0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO	CPF DO FAVORECIDO	BANCO
Daiana Andreo Nogueira Mendes	324.815.578-75	(336) Banco C6 S.A.

TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR
Conta Corrente	0001	6056312	5

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
-34,89 ↔ 100,00%			Pendente Documentação

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

RECORREU À CENTRAL DE ATENDIMENTO VITAL CARD?

Sim