FICHA DE SINISTRO

Ticket: **20261002-97-23.430**

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1873321	Reembolso	31/08/2026	14/09/2026	01/10/2026	09/09/2026 — 21/09/2026

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO
Passageira precisou de atendimento médico e medicamentos.

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
SUÍÇA	Operator Europa € 30.000 EM TRIPLO + ESIM GRÁTIS	01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
Silvana Basso	36661635053	05/07/1962	(54)99714-1626

E-MAIL
carolina.avantiviagens@gmail.com

VALORES

ESTIMADO (US$)	CÂMBIO P/ R$	ESTIMADO (R$)	MOEDA ORIGINAL	CUSTO MOEDA ORIGINAL	CÂMBIO P/ US$
0,00	0,00000	0,00	DOLAR DOS EUA	1.835,08	1,00000

VALOR (US$)	CÂMBIO P/ R$	VALOR (R$)	DESCONTO (US$)	DESCONTO (R$)	% DESCONTO
1.835,08	5,16962	9.486,66	0,00	0,00	0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO	CPF DO FAVORECIDO	BANCO
Silvana Basso	366.616.350-53	(748) Banco Cooperativo Sicredi S.A.

TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR
Conta Corrente	0167	84166	4

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
-1.835,08 ↔ 100,00%	27/11/2026	27/11/2026	Pago

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

PERGUNTAS E RESPOSTAS

PERGUNTA	RESPOSTA
foi devolvido algum valor do caução?	