

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1869704	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 18/08/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 21/09/2026	AVISO DE SINISTRO 21/09/2026	VIGÊNCIA 22/08/2026 — 22/09/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

No dia 20/09/2026 fui a emergência do hospital da luz em lisboa por conta de prurido intenso e lesões na pele, a médica me prescreve cetirizina 10mg e hidrocotisina, ambos para uso de 1 semana

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

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME GRAZIELY MARCULINO CABRAL	CPF 71371456470	DATA DE NASCIMENTO 05/07/2001	TELEFONE (87)99641-2076
--	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
suianne@alcorretorape.com.br

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL EURO	CUSTO MOEDA ORIGINAL 15,90	CÂMBIO P/ US\$ 1,14630
VALOR (US\$) 18,23	CÂMBIO P/ R\$ 5,15690	VALOR (R\$) 93,99	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO		CPF DO FAVORECIDO		BANCO
GRAZIELY MARCULINO CABRAL		713.714.564-70		(260) NU PAGAMENTOS S.A
TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR	
Conta Corrente	0001	74073827	5	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
-----------	-------	-------

Nenhuma despesa extra informada.

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -18,23 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS Pendente Documentação
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			