

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1852977	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 06/06/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 22/06/2026	AVISO DE SINISTRO 26/06/2026	VIGÊNCIA 10/06/2026 — 24/06/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO NUM PRIMEIRO MOMENTO PERDI MINHA VOZ. DEPOIS EVOLUIU PARA UM DESCONFORTO NA GARGANTA. EM SEGUIDA, MINHAS NARINAS FICARAM OBSTRUÍDAS E FINALMENTE UMA FORTE TOSSE COM SECREÇÃO.					
PAÍS DA OCORRÊNCIA ITALIA		PLANO Max Plus Europa € 45.000 EM TRIPLO		COBERTURA RECLAMADA 05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME SANDRA CARMELINA OLIVEIRA DE SOUSA	CPF 16915917268	DATA DE NASCIMENTO 20/10/1963	TELEFONE (91)98134-0397
E-MAIL scarmelina@yahoo.com.br			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL EURO	CUSTO MOEDA ORIGINAL 10,35	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 SANDRA CARMELINA OLIVEIRA DE SOUSA		CPF DO FAVORECIDO 169.159.172-68		BANCO (104) Caixa Econômica Federal	
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 0022	CONTA 000584968525	DÍGITO VERIFICADOR 8		

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
<i>Nenhuma despesa extra informada.</i>		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL 0,00 ↔ 0,00%	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?			