

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1860041	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 07/07/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 07/08/2026	AVISO DE SINISTRO 21/08/2026	VIGÊNCIA 31/07/2026 — 10/08/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Atendimento foi telemedicina devido a uma forte dor de garganta que surgiu durante a noite quando estávamos em Porto.

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

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME ANA FLAVIA CAMPOS VIANNA MARTINS SILVEIRA	CPF 16421840809	DATA DE NASCIMENTO 12/03/1973	TELEFONE (11)94749-2004
E-MAIL af.vianna1973@gmail.com			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL EURO	CUSTO MOEDA ORIGINAL 17,40	CÂMBIO P/ US\$ 1,15581
VALOR (US\$) 20,11	CÂMBIO P/ R\$ 5,09149	VALOR (R\$) 102,40	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO		CPF DO FAVORECIDO		BANCO
ANA FLAVIA CAMPOS VIANNA MARTINS SILVEIRA		164.218.408-09		(341) Itaú Unibanco S.A.
TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR	
Conta Corrente	7055	13243	0	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

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

Nenhuma despesa extra informada.

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -20,11 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO 16/09/2026	DATA DO PAGAMENTO 17/09/2026	STATUS Pago
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			