

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1855423	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 17/06/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 08/10/2026	AVISO DE SINISTRO 12/10/2026	VIGÊNCIA 01/09/2026 — 31/03/2027
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	--

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

No início de outubro comecei a ter sintomas na garganta, no ouvido e no nariz, dores e sensação de inflamação. Logo em seguida, comecei a ter tosse com muco verde e tive sangramento no nariz. Muito cansaço no corpo também. Com isso, solicitei ao seguro que passasse por avaliação médica. A médica me avaliou com leve bronquite asmática e garganta levemente inflamada. Para a bronquite, ela me passou remédios para fazer nebulização, já que tenho inalador portátil. Para o sangramento no nariz, ela me passou uma pomada. A garganta, como estava, já estava sarando; ela pediu apenas para acompanhar se iria haver piora, e hoje me encontro melhor na garganta e fazendo o correto tratamento solicitado por ela.

PAÍS DA OCORRÊNCIA ITALIA	PLANO Europa Long Stay € 30.000	COBERTURA RECLAMADA 05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença
-------------------------------------	---	---

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME Olivia Prado Schiavon	CPF 05613161984	DATA DE NASCIMENTO 29/09/1991	TELEFONE (41)99815-9294
--------------------------------------	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
olischiavon@gmail.com

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL EURO	CUSTO MOEDA ORIGINAL 61,42	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 Olivia Prado Schiavon		CPF DO FAVORECIDO 05613161984		BANCO (001) Banco do Brasil
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 695-5	CONTA 319848	DÍGITO VERIFICADOR 8	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

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

Nenhuma despesa extra informada.

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL 0,00 ↔ 0,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS Em Análise
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