

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1843269	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 24/04/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 06/07/2026	AVISO DE SINISTRO 06/07/2026	VIGÊNCIA 01/06/2026 — 22/07/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO Em virtude da internação ocorrida no dia 22/06, após entrada na urgência dia 18/06, na ocasião da alta a médica receitou três (3) medicamentos para dar continuidade ao tratamento.					
PAÍS DA OCORRÊNCIA Portugal		PLANO Max Plus Europa € 30.000		COBERTURA RECLAMADA 05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME OMAISE SERRANO COSTA	CPF 02898560278	DATA DE NASCIMENTO 04/05/1943	TELEFONE (91)98223-0908
E-MAIL luseviana@gmail.com			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL EURO	CUSTO MOEDA ORIGINAL 22,79	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 Omaise Serrano Costa		CPF DO FAVORECIDO 02898560278		BANCO (341) Itaú Unibanco S.A.	
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 9653	CONTA 22535	DÍGITO VERIFICADOR 0		

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? Sim	TIPO DE TRANSPORTE Aéreo	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE? Sim	
RECORREU À CENTRAL DE ATENDIMENTO VITAL CARD? Sim			