

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1876806	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 14/09/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 01/10/2026	AVISO DE SINISTRO 12/10/2026	VIGÊNCIA 21/09/2026 — 10/10/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Tive um problema com meu joelho, perna e pé e não consegui andar mais. No dia 30.09.2026 fui ao Pronto Socorro indicado pelo seguro mais não tive atendimento - fiquei mais de 3 horas sem que alguém me atendesse. No dia seguinte, o seguro enviou um médico para o meu quarto, que me examinou e prescreveu alguns medicamentos. Peço reembolso desses medicamentos.

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

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME Maria Aparecida Da Loia	CPF 11860755895	DATA DE NASCIMENTO 25/11/1954	TELEFONE (11)32886-268
--	---------------------------	---	----------------------------------

E-MAIL
contato@moliseviagens.com.br

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL EURO	CUSTO MOEDA ORIGINAL 38,64	CÂMBIO P/ US\$ 1,12580
VALOR (US\$) 43,50	CÂMBIO P/ R\$ 5,22320	VALOR (R\$) 227,21	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO		CPF DO FAVORECIDO		BANCO
Maria Aparecida Da Loia		118.607.558-95		(341) Itaú Unibanco S.A.
TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR	
Conta Corrente	6241	04463	2	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

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

Nenhuma despesa extra informada.

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -43,50 ↔ 100,00%	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?			