

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1855335	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 16/06/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 25/06/2026	AVISO DE SINISTRO 12/07/2026	VIGÊNCIA 17/07/2026 — 27/07/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO O irmão do meu pai, José Silva Sobrinho foi hospitalizado em estado grave na UTI em 25/06/2026, sem previsão de alta, até a presente data, o que impossibilitou nossa viagem de férias para a Itália, quando viajaríamos eu, meus pais (Amaury e Aldimeia) e minha irmã Beatriz					
PAÍS DA OCORRÊNCIA Brasil		PLANO Max Plus Europa € 30.000 EM TRIPLO		COBERTURA RECLAMADA 02. Cancelamento ou Alteração de Viagem	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME JOAO VINICIUS SCHIMITH BARROSO SILVA	CPF 01913172686	DATA DE NASCIMENTO 28/07/2004	TELEFONE (33)98409-4580
E-MAIL aldimeia@hotmail.com.br, amaury SILVA611@gmail.com			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL	CUSTO MOEDA ORIGINAL 8.668,99	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 João Vinícius Schimith Barroso Silva		CPF DO FAVORECIDO 01913172686		BANCO (001) Banco do Brasil
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 166-0	CONTA 137022	DÍGITO VERIFICADOR 7	

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	