

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1825939	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 04/02/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 22/07/2026	AVISO DE SINISTRO 10/08/2026	VIGÊNCIA 11/07/2026 — 26/07/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Precisei acionar a consulta on line por dor de garganta, estado febril, com hipótese diagnóstica de faringite. Foi receitado antibiótico para o tratamento.

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

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME Adriana Dominghetti Ferreira	CPF 08799011603	DATA DE NASCIMENTO 15/03/1988	TELEFONE (35)99855-1650
---	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
dricafd@yahoo.com.br

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL EURO	CUSTO MOEDA ORIGINAL 54,62	CÂMBIO P/ US\$ 1,14129
VALOR (US\$) 62,34	CÂMBIO P/ R\$ 5,06320	VALOR (R\$) 315,63	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO		CPF DO FAVORECIDO		BANCO
Adriana Dominghetti Ferreira		087.990.116-03		(756) Sicoob
TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR	
Conta Corrente	3180	100742	4	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

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

Nenhuma despesa extra informada.

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -62,34 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS Pendente Documentação
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			