

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1860041	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 07/07/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 06/08/2026	AVISO DE SINISTRO 21/08/2026	VIGÊNCIA 31/07/2026 — 10/08/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Sobre o atendimento no hospital foi devido ao inchaço excessivo nas 2 pernas com manchas vermelhas que apareceu logo que chegamos em Lisboa, depois de 3 dias que não melhorou resolvemos passar no hospital assim que chegamos em Porto.

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

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME ANA FLAVIA CAMPOS VIANNA MARTINS SILVEIRA	CPF 16421840809	DATA DE NASCIMENTO 12/03/1973	TELEFONE (11)94749-2004
--	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
af.vianna1973@gmail.com

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL EURO	CUSTO MOEDA ORIGINAL 20,25	CÂMBIO P/ US\$ 1,15201
VALOR (US\$) 23,33	CÂMBIO P/ R\$ 5,10201	VALOR (R\$) 119,02	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO ANA FLAVIA CAMPOS VIANNA MARTINS SILVEIRA		CPF DO FAVORECIDO 164.218.408-09		BANCO (341) Itaú Unibanco S.A.
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 7055	CONTA 13243	DÍGITO VERIFICADOR 0	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

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

Nenhuma despesa extra informada.

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -23,33 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO 16/09/2026	DATA DO PAGAMENTO 17/09/2026	STATUS Pago
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			