

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\$ 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 ANA FLAVIA CAMPOS VIANNA MARTINS SILVEIRA		CPF DO FAVORECIDO 16421840809		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 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			