

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1856095	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 19/06/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 24/08/2026	AVISO DE SINISTRO 25/08/2026	VIGÊNCIA 06/08/2026 — 07/09/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Comecei a ter sintomas de resfriado, como nariz congestionado e tosse com catarro

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

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME Bruno de Deus Tirapelle	CPF 08379176979	DATA DE NASCIMENTO 18/05/1995	TELEFONE (44)98802-0582
--	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
bruno_deus.95@hotmail.com

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL EURO	CUSTO MOEDA ORIGINAL 14,54	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 Bruno de Deus Tirapelle		CPF DO FAVORECIDO 08379176979		BANCO (104) Caixa Econômica Federal
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 0395	CONTA 59640271	DÍGITO VERIFICADOR 9	

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 Rodoviário	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE? Sim	
RECORREU À CENTRAL DE ATENDIMENTO VITAL CARD? Sim			