

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1860595	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 09/07/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 13/07/2026	AVISO DE SINISTRO 17/07/2026	VIGÊNCIA 10/07/2026 — 16/07/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Compra de medicação (antibiótico) para controle de infecção bacteriana

PAÍS DA OCORRÊNCIA Brasil	PLANO Max Plus Brasil R\$ 40.000	COBERTURA RECLAMADA 05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença
-------------------------------------	--	---

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME ISABELLE SILVA DAVID DE FREITAS	CPF 07009126496	DATA DE NASCIMENTO 13/05/1988	TELEFONE (83)98817-7085
--	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
ISABELLEFREITAS.COMERCIAL@GMAIL.COM

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL REAL BRASIL	CUSTO MOEDA ORIGINAL 92,89	CÂMBIO P/ US\$ 0,19540
VALOR (US\$) 18,15	CÂMBIO P/ R\$ 5,11667	VALOR (R\$) 92,87	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO Isabelle freitas		CPF DO FAVORECIDO 070.091.264-96		BANCO (077) BANCO INTER S.A
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 0001	CONTA 1772496	DÍGITO VERIFICADOR 1	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

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

Nenhuma despesa extra informada.

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -18,15 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO 04/08/2026	DATA DO PAGAMENTO 04/08/2026	STATUS Pago Parcial
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE Aéreo	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE? Sim	
RECORREU À CENTRAL DE ATENDIMENTO VITAL CARD? Sim			