

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1849973	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 23/05/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 27/05/2026	AVISO DE SINISTRO 27/05/2026	VIGÊNCIA 25/05/2026 — 01/06/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO com Sudorese, fraqueza, Ansia de vômito, dor no lado esquerdo da barriga					
PAÍS DA OCORRÊNCIA Brasil		PLANO Brasil R\$ 160.000		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem Nacional (DMH-VN) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME Maria Ione Cavalcante Palladino	CPF 07600190885	DATA DE NASCIMENTO 11/02/1962	TELEFONE (41)21096-777
E-MAIL yonepalladino602@gmail.com			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 80,00	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 80,00	CÂMBIO P/ R\$ 5,22000	VALOR (R\$) 417,60	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO		CPF DO FAVORECIDO		BANCO
TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -80,00 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	