

## INFORMAÇÕES DO SINISTRO

<b>BILHETE</b> 1813000	<b>TIPO DE SINISTRO</b> Reembolso	<b>DATA DE COMPETÊNCIA</b> 17/11/2025	<b>DATA DE OCORRÊNCIA</b> 05/04/2026	<b>AVISO DE SINISTRO</b> 28/04/2026	<b>VIGÊNCIA</b> 03/04/2026 — 26/04/2026
<b>DESCRIÇÃO DO OCORRIDO</b> Cliente caiu e torceu o pé no primeiro dia de viagem, precisou ir no hospital fazer raio x.					
<b>PAÍS DA OCORRÊNCIA</b> ITALIA		<b>PLANO</b> Max Plus Europa € 30.000 EM DOBRO		<b>COBERTURA RECLAMADA</b> 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

## DADOS DO PASSAGEIRO

<b>NOME</b> ANA LUCIA QUESINSKI EHMKE	<b>CPF</b> 71206230959	<b>DATA DE NASCIMENTO</b> 02/02/1968	<b>TELEFONE</b> (47)99271-0087
<b>E-MAIL</b> ANALEHNKE@GMAIL.COM, ANALEHMKE@GMAIL.COM, turismo01.jgs@cosmos.com.br			

## VALORES

<b>ESTIMADO (US\$)</b> 0,00	<b>CÂMBIO P/ R\$</b> 0,00000	<b>ESTIMADO (R\$)</b> 0,00	<b>MOEDA ORIGINAL</b> EURO	<b>CUSTO MOEDA ORIGINAL</b> 54,50	<b>CÂMBIO P/ US\$</b> 1,15450
<b>VALOR (US\$)</b> 62,92	<b>CÂMBIO P/ R\$</b> 5,16490	<b>VALOR (R\$)</b> 324,98	<b>DESCONTO (US\$)</b> 0,00	<b>DESCONTO (R\$)</b> 0,00	<b>% DESCONTO</b> 0,00%

## DADOS BANCÁRIOS

<b>NOME DO FAVORECIDO</b> ANA LUCIA QUESINSKI EHMKE		<b>CPF DO FAVORECIDO</b> 712.062.309-59		<b>BANCO</b> (S/N) Sicoob
<b>TIPO DE CONTA</b> Conta Corrente	<b>AGÊNCIA</b> 0101-5	<b>CONTA</b> 668621	<b>DÍGITO VERIFICADOR</b> 7	

## DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

## OUTRAS INFORMAÇÕES

<b>VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL</b> -62,92 ↔ 100,00%	<b>DATA DE CONCLUSÃO</b>	<b>DATA DO PAGAMENTO</b>	<b>STATUS</b> Pendente Documentação
<b>CONTA NO NOME DO SEGURADO?</b>	<b>TIPO DE TRANSPORTE</b>	<b>RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?</b>	

## PERGUNTAS E RESPOSTAS

PERGUNTA	RESPOSTA
Poderia, por favor, informar se houve algum gasto com medicação? Se sim, poderia enviar a receita médica e as notas fiscais dos medicamentos?	