

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1854373	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 12/06/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 17/10/2026	AVISO DE SINISTRO 17/10/2026	VIGÊNCIA 06/10/2026 — 23/10/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO SENSAÇÃO ESTRANHA NA PARTE DE TRAS DA CABEÇA APÓS CARRO FREIAR BRUSCAMENTE					
PAÍS DA OCORRÊNCIA ITALIA		PLANO MAX Europa € 45.000 EM TRIPLO		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME SILANY DA SILVA NASCIMENTO ALMEIDA	CPF 00278836399	DATA DE NASCIMENTO 08/10/1985	TELEFONE (85)99684-6265
E-MAIL silanysna2@gmail.com			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 465,91	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 465,91	CÂMBIO P/ R\$ 5,23000	VALOR (R\$) 0,00	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 -465,91 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS PSL
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	