

INFORMAÇÕES DO SINISTRO					
BILHETE 1825939	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 04/02/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 17/07/2026	AVISO DE SINISTRO 17/07/2026	VIGÊNCIA 11/07/2026 — 26/07/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO Dor de garganta,calafrios e mal estar,garganta bem vermelha.					
PAÍS DA OCORRÊNCIA SUÍÇA		PLANO MAX Europa € 30.000 EM TRIPLO		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO					
NOME Adriana Dominghetti Ferreira		CPF 08799011603	DATA DE NASCIMENTO 15/03/1988	TELEFONE (35)99855-1650	
E-MAIL dricafd@yahoo.com.br					

VALORES					
ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 0,00	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 5,16960	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 0,00 ↔ 0,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO 23/09/2026	STATUS Pago
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	