

## INFORMAÇÕES DO SINISTRO

|                           |                                      |                                          |                                         |                                        |                                               |
|---------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>BILHETE</b><br>1854821 | <b>TIPO DE SINISTRO</b><br>Reembolso | <b>DATA DE COMPETÊNCIA</b><br>15/06/2026 | <b>DATA DE OCORRÊNCIA</b><br>01/09/2026 | <b>AVISO DE SINISTRO</b><br>11/09/2026 | <b>VIGÊNCIA</b><br>14/09/2026 —<br>22/09/2026 |
|---------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------|

## DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Nossa filha Amanda está internada no Hospital Santa Isabel em Blumenau com complicações no pâncreas. Ela é transplantada de pâncreas e rim. Está com infecção bacteriana e precisa de nosso acompanhamento constante. Temos o laudo do hospital esclarecendo o ocorrido.

|                                     |                                            |                                                                       |
|-------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <b>PAÍS DA OCORRÊNCIA</b><br>Brasil | <b>PLANO</b><br>Max Plus Brasil R\$ 40.000 | <b>COBERTURA RECLAMADA</b><br>02. Cancelamento ou Alteração de Viagem |
|-------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|

## DADOS DO PASSAGEIRO

|                                       |                           |                                         |                                   |
|---------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>NOME</b><br>EDECI R ARTUR RULENSKY | <b>CPF</b><br>63785382987 | <b>DATA DE NASCIMENTO</b><br>06/06/1971 | <b>TELEFONE</b><br>(47)99987-0014 |
|---------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|

**E-MAIL**  
silvania.moretto@gmail.com

## VALORES

|                                |                                 |                               |                                |                                         |                                  |
|--------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------|
| <b>ESTIMADO (US\$)</b><br>0,00 | <b>CÂMBIO P/ R\$</b><br>0,00000 | <b>ESTIMADO (R\$)</b><br>0,00 | <b>MOEDA ORIGINAL</b>          | <b>CUSTO MOEDA ORIGINAL</b><br>5.567,75 | <b>CÂMBIO P/ US\$</b><br>0,00000 |
| <b>VALOR (US\$)</b><br>0,00    | <b>CÂMBIO P/ R\$</b><br>0,00000 | <b>VALOR (R\$)</b><br>0,00    | <b>DESCONTO (US\$)</b><br>0,00 | <b>DESCONTO (R\$)</b><br>0,00           | <b>% DESCONTO</b><br>0,00%       |

## DADOS BANCÁRIOS

|                                              |                 |                                  |                         |                           |
|----------------------------------------------|-----------------|----------------------------------|-------------------------|---------------------------|
| NOME DO FAVORECIDO<br>EDECI R ARTUR RULENSKY |                 | CPF DO FAVORECIDO<br>63785382987 |                         | BANCO<br>(033) Banco Real |
| TIPO DE CONTA<br>Conta Corrente              | AGÊNCIA<br>0147 | CONTA<br>01014511                | DÍGITO VERIFICADOR<br>5 |                           |

## DESCRIÇÃO DE DESPESAS

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

Nenhuma despesa extra informada.

## OUTRAS INFORMAÇÕES

|                                                     |                                    |                                                    |                             |
|-----------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------|
| <b>VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL</b><br>0,00 ↔ 0,00% | <b>DATA DE CONCLUSÃO</b>           | <b>DATA DO PAGAMENTO</b>                           | <b>STATUS</b><br>Em Análise |
| <b>CONTA NO NOME DO SEGURADO?</b><br>Sim            | <b>TIPO DE TRANSPORTE</b><br>Aéreo | <b>RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?</b><br>Sim |                             |