

INFORMAÇÕES DO SINISTRO					
BILHETE 1839263	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 08/04/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 06/09/2026	AVISO DE SINISTRO 06/09/2026	VIGÊNCIA 01/09/2026 — 10/09/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO DIARREIA E DOR DE ESTOMAGO					
PAÍS DA OCORRÊNCIA Brasil		PLANO Max Plus Brasil R\$ 80.000		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem Nacional (DMH-VN) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO			
NOME DANIELA CRISTINA RECH	CPF 93991550059	DATA DE NASCIMENTO 28/08/1977	TELEFONE (51)99382-1505
E-MAIL mirtes@estrelatur.com.br			

VALORES					
ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 234,14	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 234,14	CÂMBIO P/ R\$ 5,12530	VALOR (R\$) 1.200,04	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 -234,14 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	