

## INFORMAÇÕES DO SINISTRO

|                           |                                 |                                          |                                         |                                        |                                            |
|---------------------------|---------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------|
| <b>BILHETE</b><br>1809828 | <b>TIPO DE SINISTRO</b><br>Rede | <b>DATA DE COMPETÊNCIA</b><br>27/10/2025 | <b>DATA DE OCORRÊNCIA</b><br>02/01/2026 | <b>AVISO DE SINISTRO</b><br>02/01/2026 | <b>VIGÊNCIA</b><br>29/12/2025 — 09/01/2026 |
|---------------------------|---------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------|

## DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

TORCION DE TOBILLO

|                                     |                                     |                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PAÍS DA OCORRÊNCIA</b><br>MÉXICO | <b>PLANO</b><br>Mundial US\$ 15.000 | <b>COBERTURA RECLAMADA</b><br>04. Despesas Médicas; Hospitalares em Viagem ao Exterior – Extensão de Cobertura para Esportes (DMH-E-VE) Por Evento |
|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## DADOS DO PASSAGEIRO

|                                       |                           |                                         |                                   |
|---------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>NOME</b><br>Joao Felipe Grein Rosa | <b>CPF</b><br>12707861995 | <b>DATA DE NASCIMENTO</b><br>10/06/2016 | <b>TELEFONE</b><br>(47)99928-7662 |
|---------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|

**E-MAIL**  
emilia@orgasul.com.br

## 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><br>DOLAR DOS EUA | <b>CUSTO MOEDA ORIGINAL</b><br>0,00 | <b>CÂMBIO P/ US\$</b><br>1,00000 |
| <b>VALOR (US\$)</b><br>0,00    | <b>CÂMBIO P/ R\$</b><br>5,07960 | <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

|                           |                          |              |
|---------------------------|--------------------------|--------------|
| <b>NOME DO FAVORECIDO</b> | <b>CPF DO FAVORECIDO</b> | <b>BANCO</b> |
|---------------------------|--------------------------|--------------|

|                      |                |              |                           |
|----------------------|----------------|--------------|---------------------------|
| <b>TIPO DE CONTA</b> | <b>AGÊNCIA</b> | <b>CONTA</b> | <b>DÍGITO VERIFICADOR</b> |
|----------------------|----------------|--------------|---------------------------|

## DESCRIÇÃO DE DESPESAS

|                  |              |              |
|------------------|--------------|--------------|
| <b>DESCRIÇÃO</b> | <b>VALOR</b> | <b>MOEDA</b> |
|------------------|--------------|--------------|

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><br>21/07/2026      | <b>STATUS</b><br>Pago |
| <b>CONTA NO NOME DO SEGURADO?</b>                   | <b>TIPO DE TRANSPORTE</b>   | <b>RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?</b> |                       |
| <b>ESTAVA COMPETINDO NA OCASIÃO DO ACIDENTE?</b>    | <b>ATLETA PROFISSIONAL?</b> |                                             |                       |