

INFORMAÇÕES DO SINISTRO					
BILHETE 1874856	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 04/09/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 24/09/2026	AVISO DE SINISTRO 24/09/2026	VIGÊNCIA 14/09/2026 — 02/10/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO Caiu de moto / perna inchada e braço machucado					
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 Jose Raphael Oliveira da Silva	CPF 91180198700	DATA DE NASCIMENTO 14/01/1976	TELEFONE (21)98125-7258
E-MAIL joseraphael@hotmail.com			

VALORES					
ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 793,84	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 793,84	CÂMBIO P/ R\$ 5,31000	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 -793,84 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS PSL
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	