

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1871393	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 24/08/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 24/09/2026	AVISO DE SINISTRO 01/10/2026	VIGÊNCIA 11/09/2026 — 26/09/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO Cassia contraiu Influenza A e passou ter dores muito forte corpo e cabeça, febre chegou a 40•.					
PAÍS DA OCORRÊNCIA ESTADOS UNIDOS		PLANO Max Plus EUA US\$ 150.000		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME CASSIA TERESA OLIVEIRA FÁVERO	CPF 12526610885	DATA DE NASCIMENTO 01/02/1972	TELEFONE (11)99223-0827
E-MAIL cassiafaver02021@gmail.com			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 507,05	CÂMBIO P/ US\$ 0,00000
VALOR (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	VALOR (R\$) 0,00	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO CASSIA TERESA OLIVEIRA FÁVERO		CPF DO FAVORECIDO 12526610885		BANCO (341) Itaú Unibanco S.A.
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 3784	CONTA 28911	DÍGITO VERIFICADOR 2	

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	STATUS Em Análise
CONTA NO NOME DO SEGURADO? Sim	TIPO DE TRANSPORTE Aéreo	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE? Sim	