FICHA DE SINISTRO

Ticket: **20260911-97-23.220**

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1850395	Reembolso	26/05/2026	31/07/2026	10/09/2026	22/07/2026 — 08/08/2026

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO
ficou sentindo dores fortes no olho e decidiu acionar o seguro.

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
ESTADOS UNIDOS	Max Plus EUA US$ 60.000	01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
FLAVIO RODRIGUES MACIEL	97599735020	18/05/1980	(51)99920-6650

E-MAIL
Flaviormaciel@gmail.com

VALORES

ESTIMADO (US$)	CÂMBIO P/ R$	ESTIMADO (R$)	MOEDA ORIGINAL	CUSTO MOEDA ORIGINAL	CÂMBIO P/ US$
0,00	0,00000	0,00	DOLAR DOS EUA	300,00	1,00000
VALOR (US$)	**CÂMBIO P/ R$**	**VALOR (R$)**	**DESCONTO (US$)**	**DESCONTO (R$)**	**% DESCONTO**
300,00	5,07670	1.523,01	0,00	0,00	0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO	CPF DO FAVORECIDO	BANCO
FLAVIO RODRIGUES MACIEL	975.997.350-20	(237) Banco Bradesco S.A.

TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR
Conta Corrente	3250	443391	2

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
-300,00 ↔ 100,00%	23/10/2026	23/10/2026	Pago

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