

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

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

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

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

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

DADOS DO PASSAGEIRO

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

E-MAIL
Flaviormaciel@gmail.com

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 300,00	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 FLAVIO RODRIGUES MACIEL		CPF DO FAVORECIDO 97599735020		BANCO (237) Banco Bradesco S.A
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 3250	CONTA 443391	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	