

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1860374	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 08/07/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 13/07/2026	AVISO DE SINISTRO 13/07/2026	VIGÊNCIA 10/07/2026 — 27/07/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO febre, dor de garganta e dor de ouvido					
PAÍS DA OCORRÊNCIA ESTADOS UNIDOS		PLANO MAX EUA US\$ 45.000		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME ALICIA SANCHES DE MATTOS CARVALHO	CPF 18401232732	DATA DE NASCIMENTO 18/11/2014	TELEFONE (24)99209-1698
E-MAIL contato@betrip.com.br			

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\$ 1,00000
VALOR (US\$) 300,00	CÂMBIO P/ R\$ 5,28000	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 -300,00 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS PSL
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	