FICHA DE SINISTRO

Ticket: **20260910-97-23.191**

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1856087	Rede	19/06/2026	23/08/2026	23/08/2026	23/06/2026 — 09/09/2026

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO
Tobillo izquierdo hinchado

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
Brasil	Max Plus Receptivo Brasil R$ 40.000	01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem Nacional (DMH-VN) Por Evento

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
BENTO SARAIVA CRUZ ARRUDA LUZ	20524965722	16/05/2008	17788294922

E-MAIL
amagcruz@yahoo.com.br

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	0,00	1,00000

VALOR (US$)	CÂMBIO P/ R$	VALOR (R$)	DESCONTO (US$)	DESCONTO (R$)	% DESCONTO
0,00	5,50070	0,00	0,00	0,00	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	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
0,00 ↔ 0,00%		02/11/2026	Pago

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