

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1836822	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 27/03/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 24/04/2026	AVISO DE SINISTRO 24/04/2026	VIGÊNCIA 09/04/2026 — 05/05/2026
---------------------------	---------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Sintomas de gripe

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 NELSON DE CASTRO COSTA	CPF 20841892415	DATA DE NASCIMENTO 28/01/1957	TELEFONE (82)99119-4480
---------------------------------------	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
pauliana.depaula@gmail.com

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 0,00	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 5,07960	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 0,00 ↔ 0,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO 21/07/2026	STATUS Pago
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	