

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1840834	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 14/04/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 05/09/2026	AVISO DE SINISTRO 05/09/2026	VIGÊNCIA 02/08/2026 — 11/09/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Estou há 5 dias com muita tosse, congestão nasal, dor de cabeça, visão turva, dificuldade para respirar, pressão baixa. Busquei ajuda pelo WhatsApp da seguradora, me foi indicado uma consulta via telemedicina, preenchi um formulário com 15 perguntas e depois me foi orientado buscar atendimento presencial. Fui acompanhando de um familiar a uma walk in clinic.

PAÍS DA OCORRÊNCIA Canadá	PLANO EUA US\$ 45.000	COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento
-------------------------------------	---------------------------------	--

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME AIRTON JOAO ZIMMERMANN	CPF 23322390063	DATA DE NASCIMENTO 24/06/1951	TELEFONE (54)99909-8824
---------------------------------------	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
ELOACRISTINAZ@HOTMAIL.COM

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR CANADENSE	CUSTO MOEDA ORIGINAL 80,00	CÂMBIO P/ US\$ 0,72263
VALOR (US\$) 57,81	CÂMBIO P/ R\$ 5,12524	VALOR (R\$) 296,29	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO AIRTON JOAO ZIMMERMANN		CPF DO FAVORECIDO 233.223.900-63		BANCO (748) Banco Cooperativo Sicredi S.A
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 0101	CONTA 5243-0	DÍGITO VERIFICADOR 0	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
-----------	-------	-------

Nenhuma despesa extra informada.

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -57,81 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO 01/10/2026	DATA DO PAGAMENTO 02/10/2026	STATUS Pago
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	