

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1864031	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 24/07/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 09/08/2026	AVISO DE SINISTRO 09/08/2026	VIGÊNCIA 06/08/2026 — 19/08/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO HEMORRAGIA A 4 DIAS DEPOIS DE HAVER COMECADO O ANTICONCEPCIONAL A 10 DIAS					
PAÍS DA OCORRÊNCIA FRANÇA	PLANO Max Plus Europa € 30.000 EM TRIPLO			COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME LETICIA MELLO SOUZA	CPF 49577345859	DATA DE NASCIMENTO 15/09/2007	TELEFONE (15)98818-4533
E-MAIL PEPELELE2017@ICLOUD.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\$ 5,25000	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	STATUS
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	