

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1853010	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 06/06/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 19/06/2026	AVISO DE SINISTRO 28/06/2026	VIGÊNCIA 15/06/2026 — 07/07/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Paciente de 85 anos , com mobilidade reduzida apresentou Vômitos tipo borra de café associado a distensão abdominal e eructações frequentes , fraqueza e desidratação iniciados após almoço dando entrada em emergência onde foi constatado semi oclusão intestinal por Tc de abdômen sendo então internada pra tratamento conservador recebendo alta em 23/06/2026

PAÍS DA OCORRÊNCIA LÍBANO	PLANO Max Plus Europa € 30.000 CANCELAMENTO DE VIAGEM	COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento
-------------------------------------	--	--

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME LAUDY HADDAD CHEHADE	CPF 45509115572	DATA DE NASCIMENTO 15/01/1941	TELEFONE (71)99137-5915
-------------------------------------	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
lilianchehade@hotmail.com

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 3.587,00	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 3.587,00	CÂMBIO P/ R\$ 5,14420	VALOR (R\$) 18.452,24	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO Lilian Elias Chehade		CPF DO FAVORECIDO 875.182.365-91		BANCO (001) Banco do Brasil
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 4279 - X	CONTA 2093	DÍGITO VERIFICADOR 1	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

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

Nenhuma despesa extra informada.

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -3.587,00 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO 13/07/2026	DATA DO PAGAMENTO 13/07/2026	STATUS Pago
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	