

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1847888	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 14/05/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 20/05/2026	AVISO DE SINISTRO 02/06/2026	VIGÊNCIA 19/05/2026 — 28/05/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO Mal súbito com desmaio, perda de sentidos e queda, com possível traumatismo na cabeça. Descrição completa da ocorrência em documento anexo.					
PAÍS DA OCORRÊNCIA MÉXICO	PLANO América Latina US\$ 60.000 EM DOBRO			COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME MONICA LUCIA DE CASTRO	CPF 81783558687	DATA DE NASCIMENTO 20/12/1965	TELEFONE (31)99345-6455
E-MAIL pauloedandrade1@gmail.com, helder@segurosat.com.br			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 3.272,71	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 3.272,71	CÂMBIO P/ R\$ 5,03000	VALOR (R\$) 16.461,73	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO MONICA LUCIA DE CASTRO	CPF DO FAVORECIDO 817.835.586-87		BANCO (104) Caixa Econômica Federal		
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 7709	CONTA 584921814	DÍGITO VERIFICADOR 5		

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -3.272,71 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO 24/06/2026	DATA DO PAGAMENTO 24/06/2026	STATUS Pago
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	