

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1835957	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 24/03/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 01/04/2026	AVISO DE SINISTRO 29/03/2026	VIGÊNCIA 28/03/2026 — 25/06/2026
---------------------------	---------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

bateu no corrimão da escada rolante a parte superior da costela do lado direito

PAÍS DA OCORRÊNCIA ESTADOS UNIDOS	PLANO Max Plus EUA US\$ 60.000	COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento
---	--	--

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME DELAIR TERESINHA DA SILVA BAVARESCO	CPF 10693203153	DATA DE NASCIMENTO 03/10/1956	TELEFONE (65)99808-0602
--	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
laise@auxiliadoraturismo.com.br

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\$) 38,50	CÂMBIO P/ R\$ 5,17170	VALOR (R\$) 199,11	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 -38,50 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	