

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1804490	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 29/09/2025	DATA DE OCORRÊNCIA 23/10/2025	AVISO DE SINISTRO 22/12/2025	VIGÊNCIA 18/10/2025 — 26/10/2025
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO Traslado do local do acidente até o hospital via ambulância					
PAÍS DA OCORRÊNCIA Alemanha		PLANO 1Max Plus Europa € 45.000 EM DOBRO		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME William Gustavo Schimpl	CPF 13779658801	DATA DE NASCIMENTO 30/04/1970	TELEFONE (19)98128-0208
E-MAIL w.schimpl@4flow.com			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL EURO	CUSTO MOEDA ORIGINAL 660,47	CÂMBIO P/ US\$ 1,16111
VALOR (US\$) 766,88	CÂMBIO P/ R\$ 5,38278	VALOR (R\$) 4.127,93	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO Luis Henrique Fontanetti		CPF DO FAVORECIDO 285.145.818-30		BANCO (341) Itaú Unibanco S.A.
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 4458	CONTA 09900	DÍGITO VERIFICADOR 1	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -766,88 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS Encerrado
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	

PERGUNTAS E RESPOSTAS

PERGUNTA	RESPOSTA
Poderia por gentileza esclarecer o acontecido?	