

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1863199	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 21/07/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 30/08/2026	AVISO DE SINISTRO 30/08/2026	VIGÊNCIA 30/08/2026 — 05/09/2026
--------------------	--------------------------	-----------------------------------	----------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

PAÍS DA OCORRÊNCIA Brasil	PLANO Max Plus Brasil R\$ 40.000	COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem Nacional (DMH-VN) Por Evento
------------------------------	-------------------------------------	--

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME JORGE ROBERTO DEBIASI	CPF 53881664068	DATA DE NASCIMENTO 09/08/1964	TELEFONE (54)99919-4669
E-MAIL sirleigdebiasi@hotmail.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\$ 5,36000	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?	