

## INFORMAÇÕES DO SINISTRO

|                           |                                 |                                          |                                         |                                        |                                               |
|---------------------------|---------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>BILHETE</b><br>1846658 | <b>TIPO DE SINISTRO</b><br>Rede | <b>DATA DE COMPETÊNCIA</b><br>09/05/2026 | <b>DATA DE OCORRÊNCIA</b><br>23/07/2026 | <b>AVISO DE SINISTRO</b><br>23/07/2026 | <b>VIGÊNCIA</b><br>23/07/2026 —<br>07/08/2026 |
|---------------------------|---------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------|

## DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Conjuntivite

|                                   |                                                |                                                                                                          |
|-----------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PAÍS DA OCORRÊNCIA</b><br>Peru | <b>PLANO</b><br>MAX América Latina US\$ 15.000 | <b>COBERTURA RECLAMADA</b><br>01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento |
|-----------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## DADOS DO PASSAGEIRO

|                                                           |                           |                                         |                                   |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>NOME</b><br>Paulo Roberto Campagnoli de Oliveira Filho | <b>CPF</b><br>02982043980 | <b>DATA DE NASCIMENTO</b><br>09/06/1979 | <b>TELEFONE</b><br>(81)99365-3842 |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|

**E-MAIL**  
paulo.coliveirafo@ufrpe.br

## VALORES

|                                |                                 |                               |                                        |                                       |                                  |
|--------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|
| <b>ESTIMADO (US\$)</b><br>0,00 | <b>CÂMBIO P/ R\$</b><br>0,00000 | <b>ESTIMADO (R\$)</b><br>0,00 | <b>MOEDA ORIGINAL</b><br>DOLAR DOS EUA | <b>CUSTO MOEDA ORIGINAL</b><br>306,29 | <b>CÂMBIO P/ US\$</b><br>1,00000 |
| <b>VALOR (US\$)</b><br>306,29  | <b>CÂMBIO P/ R\$</b><br>5,23000 | <b>VALOR (R\$)</b><br>0,00    | <b>DESCONTO (US\$)</b><br>0,00         | <b>DESCONTO (R\$)</b><br>0,00         | <b>% DESCONTO</b><br>0,00%       |

## DADOS BANCÁRIOS

|                    |         |                   |                    |       |
|--------------------|---------|-------------------|--------------------|-------|
| NOME DO FAVORECIDO |         | CPF DO FAVORECIDO |                    | BANCO |
| TIPO DE CONTA      | AGÊNCIA | CONTA             | DÍGITO VERIFICADOR |       |

## DESCRIÇÃO DE DESPESAS

|                  |              |              |
|------------------|--------------|--------------|
| <b>DESCRIÇÃO</b> | <b>VALOR</b> | <b>MOEDA</b> |
|------------------|--------------|--------------|

Nenhuma despesa extra informada.

## OUTRAS INFORMAÇÕES

|                                                          |                           |                                             |                      |
|----------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------|----------------------|
| <b>VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL</b><br>-306,29 ↔ 100,00% | <b>DATA DE CONCLUSÃO</b>  | <b>DATA DO PAGAMENTO</b>                    | <b>STATUS</b><br>PSL |
| <b>CONTA NO NOME DO SEGURADO?</b>                        | <b>TIPO DE TRANSPORTE</b> | <b>RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?</b> |                      |