

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1879375	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 24/09/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 27/09/2026	AVISO DE SINISTRO 03/10/2026	VIGÊNCIA 25/09/2026 — 30/09/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Durante uma viagem a Pernambuco, sofri uma queda que ocasionou uma fratura fechada no punho, sem exposição óssea.

PAÍS DA OCORRÊNCIA Brasil	PLANO Max Plus Brasil R\$ 10.000	COBERTURA RECLAMADA 05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença
-------------------------------------	--	---

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME RITA MARTINEZ PARRA	CPF 22923165870	DATA DE NASCIMENTO 06/11/1956	TELEFONE (11)97035-3184
------------------------------------	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
wagner@fwtravel.com.br

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL REAL BRASIL	CUSTO MOEDA ORIGINAL 167,98	CÂMBIO P/ US\$ 0,19180
VALOR (US\$) 32,22	CÂMBIO P/ R\$ 5,21260	VALOR (R\$) 167,94	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO RITA MARTINEZ PARRA		CPF DO FAVORECIDO 229.231.658-70		BANCO (036) Banco Bradesco BBI S.A
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 1997	CONTA 32441	DÍGITO VERIFICADOR 8	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
-----------	-------	-------

Nenhuma despesa extra informada.

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -32,22 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS Em Análise
CONTA NO NOME DO SEGURADO? Sim	TIPO DE TRANSPORTE Aéreo	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE? Não	

RECORREU À CENTRAL DE ATENDIMENTO VITAL CARD?