

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1860634	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 09/07/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 25/07/2026	AVISO DE SINISTRO 25/08/2026	VIGÊNCIA 13/07/2026 — 27/07/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO GARGANTA E FEBRE					
PAÍS DA OCORRÊNCIA ESTADOS UNIDOS		PLANO Operator EUA US\$ 45.000		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME RAFAELA COSTA CASSAB	CPF 47014701800	DATA DE NASCIMENTO 16/02/2011	TELEFONE (19)35332-900
E-MAIL graziela@agenciapersonal.com.br			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 24,11	CÂMBIO P/ US\$ 0,00000
VALOR (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	VALOR (R\$) 0,00	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO GRAZIELA AMADOR IZZI ROCHA		CPF DO FAVORECIDO 257.877.978-33		BANCO (748) Banco Cooperativo Sicredi S.A.
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 0718	CONTA 36382	DÍGITO VERIFICADOR 4	

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 Em Análise
CONTA NO NOME DO SEGURADO? Não	TIPO DE TRANSPORTE Aéreo	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE? Sim	