

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1852145	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 02/06/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 20/06/2026	AVISO DE SINISTRO 20/06/2026	VIGÊNCIA 08/06/2026 — 22/06/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO DOLOR ABDOMINAL, DIARREA					
PAÍS DA OCORRÊNCIA Bolívia		PLANO Mundial US\$ 30.000		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME JOSE ROBERTO DE SOUZA	CPF 00042515980	DATA DE NASCIMENTO 03/06/1978	TELEFONE (48)99984-3652
E-MAIL contato@segcrisseguros.com.br			

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\$ 5,29000	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
<i>Nenhuma despesa extra informada.</i>		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL 0,00 ↔ 0,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS PSL
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	