FICHA DE SINISTRO

Ticket: **Não Disponível**

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1862412	Rede	16/07/2026	22/10/2026	22/10/2026	07/10/2026 — 30/10/2026

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

suspeita de sinusite, dor de cabeça acentuada, secreção verde , congestionamento nasal e afônica

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
Brasil	Max Receptivo Brasil R$ 80.000	01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem Nacional (DMH-VN) Por Evento

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
CAMILA REMIGIO SMITH		20/03/1981	5531994413688

E-MAIL

izabella@patriciasaraivatravel.com.br

VALORES

ESTIMADO (US$)	CÂMBIO P/ R$	ESTIMADO (R$)	MOEDA ORIGINAL	CUSTO MOEDA ORIGINAL	CÂMBIO P/ US$
0,00	0,00000	0,00	DOLAR DOS EUA	56,49	1,00000

VALOR (US$)	CÂMBIO P/ R$	VALOR (R$)	DESCONTO (US$)	DESCONTO (R$)	% DESCONTO
54,25	5,03830	273,33	0,00	0,00	0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO	CPF DO FAVORECIDO	BANCO
	235.844.810-90	

TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
-54,25 ↔ 100,00%			

CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?