FICHA DE SINISTRO

Ticket: **20261008-97-23.489**

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1867297	Reembolso	07/08/2026	09/08/2026	07/10/2026	12/08/2026 — 12/09/2026

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

A solicitante precisou cancelar sua viagem (prevista para o dia 12/08 pois seu cônjuge precisou ser hospitalizado devido a um problema de inflamação nas articulações, tendo uma piora ao longo dos dias, onde precisou ser submetido a UTI.

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
Brasil	Max Plus Europa € 45.000 EM TRIPLO	02. Cancelamento ou Alteração de Viagem

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
CARLA ANGELICA DE ARAGÃO CAPOBIANCO	44108109520	18/10/1965	8399717191

E-MAIL

carlacaangelica65@outlook.com,Carlaangelica65@outlook.com

VALORES

ESTIMADO (US$)	CÂMBIO P/ R$	ESTIMADO (R$)	MOEDA ORIGINAL	CUSTO MOEDA ORIGINAL	CÂMBIO P/ US$
0,00	0,00000	0,00	REAL BRASIL	7.385,54	0,19643

VALOR (US$)	CÂMBIO P/ R$	VALOR (R$)	DESCONTO (US$)	DESCONTO (R$)	% DESCONTO
1.450,76	5,09020	7.384,67	0,00	0,00	0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO	CPF DO FAVORECIDO	BANCO
CARLA ANGELICA DE ARAGÃO CAPOBIANCO	441.081.095-20	(001) Banco do Brasil

TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR
	1885-6	29.335	0

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
-1.450,76 ↔ 100,00%			Stand By

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