

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1836653	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 27/03/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 31/03/2026	AVISO DE SINISTRO 31/03/2026	VIGÊNCIA 28/03/2026 — 31/03/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO Ardor al urinar y dolor en el lado derecho del cuerpo					
PAÍS DA OCORRÊNCIA Brasil		PLANO Max Plus Brasil R\$ 40.000		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem Nacional (DMH-VN) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME DANIELA FERNANDES FERREIRA MASINI	CPF 22730324801	DATA DE NASCIMENTO 07/06/1982	TELEFONE 11995151760
E-MAIL daniela@emmeviagens.com.br			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 80,00	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 80,00	CÂMBIO P/ R\$ 5,17170	VALOR (R\$) 413,74	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
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -80,00 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO 02/07/2026	STATUS Pago
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	