

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1846384	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 08/05/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 12/08/2026	AVISO DE SINISTRO 11/08/2026	VIGÊNCIA 23/06/2026 — 20/09/2026
---------------------------	---------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO
SINTOMAS DE PRESSAO ALTA

PAÍS DA OCORRÊNCIA Irlanda	PLANO Max Plus Europa € 30.000 EM TRIPLO	COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento
--------------------------------------	---	---

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME CELI MARIA MORCELLI FELICIANO	CPF 00194844889	DATA DE NASCIMENTO 29/06/1959	TELEFONE (14)99667-2579
--	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
celimariamorcelli59@gmail.com

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 300,37	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 288,47	CÂMBIO P/ R\$ 5,28000	VALOR (R\$) 1.523,12	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 -288,47 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	