

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1860374	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 08/07/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 13/07/2026	AVISO DE SINISTRO 13/07/2026	VIGÊNCIA 10/07/2026 — 27/07/2026
---------------------------	---------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

febre, dor de garganta e dor de ouvido

PAÍS DA OCORRÊNCIA ESTADOS UNIDOS	PLANO MAX EUA US\$ 45.000	COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento
---	-------------------------------------	--

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME ALICIA SANCHES DE MATTOS CARVALHO	CPF 18401232732	DATA DE NASCIMENTO 18/11/2014	TELEFONE (24)99209-1698
--	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
contato@betrip.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\$ 5,16960	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
------------------	--------------	--------------

Nenhuma despesa extra informada.

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL 0,00 ↔ 0,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO 23/09/2026	STATUS Pago
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	