

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1868826	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 13/08/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 08/09/2026	AVISO DE SINISTRO 08/09/2026	VIGÊNCIA 01/09/2026 — 09/09/2026
---------------------------	---------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Diarreia e vomito

PAÍS DA OCORRÊNCIA Peru	PLANO Max Plus América Latina US\$ 60.000 EM DOBRO	COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento
-----------------------------------	---	---

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME ISABELLE JUCA RIBEIRO	CPF 62028936304	DATA DE NASCIMENTO 26/12/1981	TELEFONE (85)99145-7909
--------------------------------------	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
isabellefisoterapia@hotmail.com

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\$ 5,24000	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	STATUS
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	