

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1846161	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 07/05/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 03/06/2026	AVISO DE SINISTRO 03/06/2026	VIGÊNCIA 21/05/2026 — 05/06/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO PERNAS COM MANCHAS, INCHADAS E COM DOR -Reimbursement					
PAÍS DA OCORRÊNCIA ITALIA		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 Maria Christina Godoy Tenorio de Oliveira	CPF 69291667820	DATA DE NASCIMENTO 30/10/1953	TELEFONE (99)89595-62
E-MAIL Chrisviagensetur@gmail.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\$ 5,16000	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
<i>Nenhuma despesa extra informada.</i>		

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?	