

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1859439	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 04/07/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 17/07/2026	AVISO DE SINISTRO 17/07/2026	VIGÊNCIA 10/07/2026 — 21/07/2026
---------------------------	---------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

CONGESTAO NASAL TOSSE E FEBRE

PAÍS DA OCORRÊNCIA ESTADOS UNIDOS	PLANO EUA US\$ 60.000	COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento
---	---------------------------------	--

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME Jeferson Candido da Costa	CPF 29180828809	DATA DE NASCIMENTO 30/01/1980	TELEFONE (14)99121-6655
E-MAIL contato@barganhaviagens.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\$ 5,26000	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 -80,00 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS PSL
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	