

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|---|
| BILHETE 1853010 | TIPO DE SINISTRO Rede | DATA DE COMPETÊNCIA 06/06/2026 | DATA DE OCORRÊNCIA 19/06/2026 | AVISO DE SINISTRO 19/06/2026 | VIGÊNCIA 15/06/2026 — 07/07/2026 |
| DESCRIÇÃO DO OCORRIDO INÍCIO 36 HORAS, ERUCTAÇÕES FREQUENTES, MAL ESTAR, SONOLÊNCIA, SE QUEIXANDO MUITO DE CALOR APÓS ALMOÇO, MAIS TARDE VOMITOS COM RESÍDUOS ALIMENTARES, COR AMARRONZADA SEM ODOR FÉTIDO OU FECALOIDE E SEM SANGUE. SINTOMAS COMPLETOS NOTA. -Reimbursement | | | | | |
| PAÍS DA OCORRÊNCIA GERAL - ERRO WMMS | PLANO Max Plus Europa € 30.000 CANCELAMENTO DE VIAGEM | | COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento | | |

DADOS DO PASSAGEIRO

| | | | |
|--|---------------------------|---|-----------------------------------|
| NOME LAUDY HADDAD CHEHADE | CPF 45509115572 | DATA DE NASCIMENTO 15/01/1941 | TELEFONE (71)99137-5915 |
| E-MAIL lilianchehade@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\$ 5,31000 | 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? | |