

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1854934	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 15/06/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 06/08/2026	AVISO DE SINISTRO 24/08/2026	VIGÊNCIA 17/06/2026 — 22/08/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO Comecei a sentir uma dor na perna direita, na altura da virilha, 3 dias antes do atendimento e não conseguia firmar a perna para andar. Como a dor não passou, tive que acionar o seguro.					
PAÍS DA OCORRÊNCIA ESTADOS UNIDOS		PLANO MAX EUA US\$ 30.000		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME Aparecida Garcia Murador	CPF 17857868817	DATA DE NASCIMENTO 24/06/1943	TELEFONE 11998780363
E-MAIL anamurador@hotmail.com			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 235,00	CÂMBIO P/ US\$ 0,00000
VALOR (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	VALOR (R\$) 0,00	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO Aparecida Garcia Murador		CPF DO FAVORECIDO 17857868817		BANCO (001) Banco do Brasil
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 2897-5	CONTA 106865	DÍGITO VERIFICADOR 2	

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 Em Análise
CONTA NO NOME DO SEGURADO? Sim	TIPO DE TRANSPORTE Aéreo	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE? Sim	