FICHA DE SINISTRO

Ticket: **20261126-97-23.949**

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1886923	Rede	26/10/2026	11/11/2026	11/11/2026	02/11/2026 — 29/11/2026

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO
PIORA DOS SINTOMAS DE TOSSE

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
Brasil	Receptivo Brasil R$ 40.000 VO	01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem Nacional (DMH-VN) Por Evento

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
silvina da conceicao lisboa malicia		22/11/1957	1130909298

E-MAIL
relacionamento@seguroviagem.srv.br

VALORES

ESTIMADO (US$)	CÂMBIO P/ R$	ESTIMADO (R$)	MOEDA ORIGINAL	CUSTO MOEDA ORIGINAL	CÂMBIO P/ US$
0,00	0,00000	0,00	DOLAR DOS EUA	80,00	1,00000

VALOR (US$)	CÂMBIO P/ R$	VALOR (R$)	DESCONTO (US$)	DESCONTO (R$)	% DESCONTO
80,00	5,73000	458,40	0,00	0,00	0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO	CPF DO FAVORECIDO	BANCO
	053.210.300-90	

TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
-80,00 ↔ 100,00%			

CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?