

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1867034	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 06/08/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 20/08/2026	AVISO DE SINISTRO 20/08/2026	VIGÊNCIA 15/08/2026 — 05/09/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO Acidente de moto, possível fratura no braço - Reimbursement					
PAÍS DA OCORRÊNCIA ARGENTINA		PLANO Max Plus Argentina US\$ 60.000 EM DOBRO		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME EZEQUIEL DE OLIVEIRA CAVALCANTE	CPF 21750086816	DATA DE NASCIMENTO 09/09/1980	TELEFONE (11)94762-3100
E-MAIL cavalcante.334@icloud.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\$ 5,32000	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?	