

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1846933	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 11/05/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 19/06/2026	AVISO DE SINISTRO 19/06/2026	VIGÊNCIA 02/06/2026 — 09/07/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO Dor intensa no braço direito					
PAÍS DA OCORRÊNCIA FRANÇA		PLANO Max Plus Europa € 30.000 EM TRIPLO		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME CRISTIANE DA SILVA CARVALHO BAIA	CPF 63826267249	DATA DE NASCIMENTO 20/05/1975	TELEFONE (91)99821-4160
E-MAIL cristianecarvalho03@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\$ 5,29000	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?	