

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1859347	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 03/07/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 10/07/2026	AVISO DE SINISTRO 10/07/2026	VIGÊNCIA 08/07/2026 — 23/07/2026
---------------------------	---------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

enjoada e fraca

PAÍS DA OCORRÊNCIA ESTADOS UNIDOS	PLANO Operator EUA US\$ 75.000	COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento
---	--	--

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME SOPHIA RAMOS QUEIROZ	CPF 16065094463	DATA DE NASCIMENTO 16/06/2011	TELEFONE (41)98833-0017
-------------------------------------	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
gilberto@scherman.com.br

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 600,00	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 600,00	CÂMBIO P/ R\$ 5,26000	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 -600,00 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS PSL
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	