

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1825939	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 04/02/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 17/07/2026	AVISO DE SINISTRO 17/07/2026	VIGÊNCIA 11/07/2026 — 26/07/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO Dor de garganta,calafrios e mal estar,garganta bem vermelha.					
PAÍS DA OCORRÊNCIA SUÍÇA		PLANO MAX Europa € 30.000 EM TRIPLO		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME Adriana Dominghetti Ferreira	CPF 08799011603	DATA DE NASCIMENTO 15/03/1988	TELEFONE (35)99855-1650
E-MAIL dricafd@yahoo.com.br			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 80,00	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 80,00	CÂMBIO P/ R\$ 5,27000	VALOR (R\$) 421,60	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 -80,00 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	