

## INFORMAÇÕES DO SINISTRO

|                           |                                      |                                          |                                         |                                        |                                               |
|---------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>BILHETE</b><br>1868663 | <b>TIPO DE SINISTRO</b><br>Reembolso | <b>DATA DE COMPETÊNCIA</b><br>13/08/2026 | <b>DATA DE OCORRÊNCIA</b><br>09/09/2026 | <b>AVISO DE SINISTRO</b><br>16/09/2026 | <b>VIGÊNCIA</b><br>26/08/2026 —<br>11/09/2026 |
|---------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------|

## DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

AVC hemorrágico

|                                        |                                                                        |                                                                                                             |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PAÍS DA OCORRÊNCIA</b><br>Sri Lanka | <b>PLANO</b><br>MUNDIAL US\$ 60.000 EM DOBRO<br>CANCELAMENTO DE VIAGEM | <b>COBERTURA RECLAMADA</b><br>01. Despesas Médico-Hospitalares em<br>Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## DADOS DO PASSAGEIRO

|                                  |                           |                                         |                                   |
|----------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>NOME</b><br>Silvia Mari Azuma | <b>CPF</b><br>03343124931 | <b>DATA DE NASCIMENTO</b><br>27/03/1981 | <b>TELEFONE</b><br>(41)98855-6267 |
|----------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|

**E-MAIL**  
rafael@vitalcard.com.br

## VALORES

|                                |                                 |                                |                                        |                                       |                                  |
|--------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|
| <b>ESTIMADO (US\$)</b><br>0,00 | <b>CÂMBIO P/ R\$</b><br>0,00000 | <b>ESTIMADO (R\$)</b><br>0,00  | <b>MOEDA ORIGINAL</b><br>DOLAR DOS EUA | <b>CUSTO MOEDA ORIGINAL</b><br>495,61 | <b>CÂMBIO P/ US\$</b><br>1,00000 |
| <b>VALOR (US\$)</b><br>495,61  | <b>CÂMBIO P/ R\$</b><br>5,11501 | <b>VALOR (R\$)</b><br>2.535,05 | <b>DESCONTO (US\$)</b><br>0,00         | <b>DESCONTO (R\$)</b><br>0,00         | <b>% DESCONTO</b><br>0,00%       |

## DADOS BANCÁRIOS

|                                            |                 |                                     |                         |                              |
|--------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------|-------------------------|------------------------------|
| NOME DO FAVORECIDO<br>Rafael Augusto Turra |                 | CPF DO FAVORECIDO<br>059.565.089-90 |                         | BANCO<br>(336) Banco C6 S.A. |
| TIPO DE CONTA<br>Conta Corrente            | AGÊNCIA<br>0001 | CONTA<br>2472554                    | DÍGITO VERIFICADOR<br>4 |                              |

## DESCRIÇÃO DE DESPESAS

| DESCRIÇÃO | VALOR | MOEDA |
|-----------|-------|-------|
|-----------|-------|-------|

Nenhuma despesa extra informada.

## OUTRAS INFORMAÇÕES

|                                                          |                                        |                                                    |                       |
|----------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------|
| <b>VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL</b><br>-495,61 ↔ 100,00% | <b>DATA DE CONCLUSÃO</b><br>21/09/2026 | <b>DATA DO PAGAMENTO</b><br>21/09/2026             | <b>STATUS</b><br>Pago |
| <b>CONTA NO NOME DO SEGURADO?</b><br>Não                 | <b>TIPO DE TRANSPORTE</b><br>Aéreo     | <b>RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?</b><br>Sim |                       |