

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1845835	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 06/05/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 11/06/2026	AVISO DE SINISTRO 11/06/2026	VIGÊNCIA 25/05/2026 — 17/06/2026
---------------------------	---------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO
SINTOMAS GRIPAIS

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

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME SUELY ZACCARIAS	CPF 00549876871	DATA DE NASCIMENTO 12/04/1959	TELEFONE (11)99553-8798
--------------------------------	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
suelyzaccarias@gmail.com

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\$ 5,30000	VALOR (R\$) 424,00	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 -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?	