

## INFORMAÇÕES DO SINISTRO

|                                                 |                                      |                                          |                                         |                                                                                                             |                                               |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>BILHETE</b><br>1835401                       | <b>TIPO DE SINISTRO</b><br>Reembolso | <b>DATA DE COMPETÊNCIA</b><br>21/03/2026 | <b>DATA DE OCORRÊNCIA</b><br>21/05/2026 | <b>AVISO DE SINISTRO</b><br>27/07/2026                                                                      | <b>VIGÊNCIA</b><br>23/03/2026 —<br>01/06/2026 |
| <b>DESCRIÇÃO DO OCORRIDO</b><br>Consulta médica |                                      |                                          |                                         |                                                                                                             |                                               |
| <b>PAÍS DA OCORRÊNCIA</b><br>Austrália          |                                      | <b>PLANO</b><br>MAX Mundial US\$ 60.000  |                                         | <b>COBERTURA RECLAMADA</b><br>01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem<br>ao Exterior (DMH-VE) Por Evento |                                               |

## DADOS DO PASSAGEIRO

|                                             |                           |                                         |                                   |
|---------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>NOME</b><br>Eliete Edna Burger de Aguiar | <b>CPF</b><br>60258675691 | <b>DATA DE NASCIMENTO</b><br>10/11/1947 | <b>TELEFONE</b><br>(34)99831-3110 |
| <b>E-MAIL</b><br>dani.b.aguiar@hotmail.com  |                           |                                         |                                   |

## 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>          | <b>CUSTO MOEDA ORIGINAL</b><br>85,00 | <b>CÂMBIO P/ US\$</b><br>0,71321 |
| <b>VALOR (US\$)</b><br>60,62   | <b>CÂMBIO P/ R\$</b><br>5,00710 | <b>VALOR (R\$)</b><br>303,54  | <b>DESCONTO (US\$)</b><br>0,00 | <b>DESCONTO (R\$)</b><br>0,00        | <b>% DESCONTO</b><br>0,00%       |

## DADOS BANCÁRIOS

|                                                           |                        |                                            |                                |                              |
|-----------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| <b>NOME DO FAVORECIDO</b><br>Eliete Edna Burger de Aguiar |                        | <b>CPF DO FAVORECIDO</b><br>602.586.756-91 |                                | <b>BANCO</b><br>(756) Sicoob |
| <b>TIPO DE CONTA</b><br>Conta Corrente                    | <b>AGÊNCIA</b><br>3094 | <b>CONTA</b><br>35233                      | <b>DÍGITO VERIFICADOR</b><br>0 |                              |

## DESCRIÇÃO DE DESPESAS

| DESCRIÇÃO                        | VALOR | MOEDA |
|----------------------------------|-------|-------|
| Nenhuma despesa extra informada. |       |       |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

|                                                         |                                    |                                                    |                                        |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL</b><br>-60,62 ↔ 100,00% | <b>DATA DE CONCLUSÃO</b>           | <b>DATA DO PAGAMENTO</b>                           | <b>STATUS</b><br>Pendente Documentação |
| <b>CONTA NO NOME DO SEGURADO?</b><br>Sim                | <b>TIPO DE TRANSPORTE</b><br>Aéreo | <b>RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?</b><br>Sim |                                        |