

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1856571	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 22/06/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 10/07/2026	AVISO DE SINISTRO 10/07/2026	VIGÊNCIA 07/07/2026 — 14/07/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO DESPESAS FARMACEUTICAS					
PAÍS DA OCORRÊNCIA Brasil		PLANO MAX Brasil R\$ 20.000		COBERTURA RECLAMADA 06. Auxílio emergencial 24 h	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME CLAIRTO CARLOS BESSEGATO	CPF 46437428015	DATA DE NASCIMENTO 06/04/1966	TELEFONE (54)99109-0234
E-MAIL sabrina@sonhemaisviagens.com.br			

VALORES

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