

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1851121	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 28/05/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 26/06/2026	AVISO DE SINISTRO 04/07/2026	VIGÊNCIA 04/06/2026 — 11/08/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Emergency Department - Cardiologia, Gastroenterologia, e Medicina Interna

PAÍS DA OCORRÊNCIA ESTADOS UNIDOS	PLANO EUA US\$ 60.000	COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento
---	---------------------------------	---

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME JANINE MIRANDA SCHLOSSER	CPF 43320864904	DATA DE NASCIMENTO 07/10/1955	TELEFONE (47)99742-8804
---	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
janinemschlosser@gmail.com

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 1.593,47	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 1.593,47	CÂMBIO P/ R\$ 5,16890	VALOR (R\$) 8.236,49	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO Janine Miranda Schlosser		CPF DO FAVORECIDO 433.208.649-04		BANCO (001) Banco do Brasil
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 04014	CONTA 8598	DÍGITO VERIFICADOR 26	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

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

Nenhuma despesa extra informada.

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -1.593,47 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS Em Análise
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	