

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1846384	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 08/05/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 11/08/2026	AVISO DE SINISTRO 11/08/2026	VIGÊNCIA 23/06/2026 — 20/09/2026
---------------------------	---------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO
SINTOMAS DE PRESSAO ALTA

PAÍS DA OCORRÊNCIA Irlanda	PLANO Max Plus Europa € 30.000 EM TRIPLO	COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento
--------------------------------------	---	---

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME CELI MARIA MORCELLI FELICIANO	CPF 00194844889	DATA DE NASCIMENTO 29/06/1959	TELEFONE (14)99667-2579
E-MAIL celimariamorcelli59@gmail.com			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 300,37	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 300,37	CÂMBIO P/ R\$ 5,28000	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 -300,37 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS PSL
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	