

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1848971	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 19/05/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 12/08/2026	AVISO DE SINISTRO 12/08/2026	VIGÊNCIA 01/08/2026 — 29/08/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO Olho direito com muita ardência, secreção e vermelidão, com dor na altura do supercílio					
PAÍS DA OCORRÊNCIA Espanha		PLANO MAX Europa € 30.000 EM TRIPLO		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME GUSTAVO GOSENDE WERNECK GENOFRE	CPF 04060075787	DATA DE NASCIMENTO 14/04/1951	TELEFONE (21)96768-8187
E-MAIL gustavogwerneck@yahoo.com.br			

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\$ 5,32000	VALOR (R\$) 425,60	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?	