FICHA DE SINISTRO

Ticket: **Não Disponível**

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1879927	Rede	28/09/2026	26/10/2026	26/10/2026	13/10/2026 — 22/11/2026

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO
PE MACHUCADO -Reimbursement

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
MÉXICO	EUA US$ 45.000	01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
MARIA DEL PILAR GABRIELA DE LA FUENTE REIS	01089319860	01/07/1955	(11)99943-3540

E-MAIL
PILARGABRIELA@HOTMAIL.COM

VALORES

ESTIMADO (US$)	CÂMBIO P/ R$	ESTIMADO (R$)	MOEDA ORIGINAL	CUSTO MOEDA ORIGINAL	CÂMBIO P/ US$
0,00	0,00000	0,00	DOLAR DOS EUA	0,00	1,00000

VALOR (US$)	CÂMBIO P/ R$	VALOR (R$)	DESCONTO (US$)	DESCONTO (R$)	% DESCONTO
0,00	5,64000	0,00	0,00	0,00	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	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
0,00 ↔ 0,00%			PSL

CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?