

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 2.055,01	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 2.055,01	CÂMBIO P/ R\$ 5,07730	VALOR (R\$) 10.433,91	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 -2.055,01 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO 03/09/2026	DATA DO PAGAMENTO 04/09/2026	STATUS Pago
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	