

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1866345	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 04/08/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 17/08/2026	AVISO DE SINISTRO 17/08/2026	VIGÊNCIA 16/08/2026 — 20/08/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO Dor abdominal					
PAÍS DA OCORRÊNCIA Chile		PLANO MAX Plus América Latina US\$ 15.000		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME Michel Zignani	CPF 00714660027	DATA DE NASCIMENTO 02/11/1984	TELEFONE (54)37021-057
E-MAIL michelzignani@gmail.com			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 1.513,05	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 1.477,67	CÂMBIO P/ R\$ 5,34000	VALOR (R\$) 7.890,76	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 -1.477,67 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	