

## INFORMAÇÕES DO SINISTRO

<b>BILHETE</b> 1848715	<b>TIPO DE SINISTRO</b> Rede	<b>DATA DE COMPETÊNCIA</b> 18/05/2026	<b>DATA DE OCORRÊNCIA</b> 10/06/2026	<b>AVISO DE SINISTRO</b> 10/06/2026	<b>VIGÊNCIA</b> 22/05/2026 — 16/06/2026
<b>DESCRIÇÃO DO OCORRIDO</b> Labiritinte					
<b>PAÍS DA OCORRÊNCIA</b> Brasil		<b>PLANO</b> Receptivo Brasil R\$ 40.000 VO		<b>COBERTURA RECLAMADA</b> 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem Nacional (DMH-VN) Por Evento	

## DADOS DO PASSAGEIRO

<b>NOME</b> antonio cruz de almeida	<b>CPF</b>	<b>DATA DE NASCIMENTO</b> 09/09/1975	<b>TELEFONE</b> 1130909298
<b>E-MAIL</b> relacionamento@seguroviagem.srv.br			

## VALORES

<b>ESTIMADO (US\$)</b> 0,00	<b>CÂMBIO P/ R\$</b> 0,00000	<b>ESTIMADO (R\$)</b> 0,00	<b>MOEDA ORIGINAL</b> DOLAR DOS EUA	<b>CUSTO MOEDA ORIGINAL</b> 80,00	<b>CÂMBIO P/ US\$</b> 1,00000
<b>VALOR (US\$)</b> 80,00	<b>CÂMBIO P/ R\$</b> 5,32000	<b>VALOR (R\$)</b> 425,60	<b>DESCONTO (US\$)</b> 0,00	<b>DESCONTO (R\$)</b> 0,00	<b>% DESCONTO</b> 0,00%

## DADOS BANCÁRIOS

<b>NOME DO FAVORECIDO</b>		<b>CPF DO FAVORECIDO</b> 548.760.460-69		<b>BANCO</b>
<b>TIPO DE CONTA</b>	<b>AGÊNCIA</b>	<b>CONTA</b>	<b>DÍGITO VERIFICADOR</b>	

## DESCRIÇÃO DE DESPESAS

<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR</b>	<b>MOEDA</b>
<i>Nenhuma despesa extra informada.</i>		

## OUTRAS INFORMAÇÕES

<b>VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL</b> -80,00 ↔ 100,00%	<b>DATA DE CONCLUSÃO</b>	<b>DATA DO PAGAMENTO</b>	<b>STATUS</b>
<b>CONTA NO NOME DO SEGURADO?</b>	<b>TIPO DE TRANSPORTE</b>	<b>RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?</b>	