

INFORMAÇÕES DO SINISTRO					
BILHETE 1849418	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 21/05/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 30/05/2026	AVISO DE SINISTRO 30/05/2026	VIGÊNCIA 24/05/2026 — 31/05/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO Vômito, diarreia e dor de barriga					
PAÍS DA OCORRÊNCIA Brasil		PLANO Max Plus Brasil R\$ 10.000		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem Nacional (DMH-VN) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO				
NOME Rayane Kethellen Moreira dos Santos		CPF 57141624805	DATA DE NASCIMENTO 07/02/2012	TELEFONE (16)99396-3527
E-MAIL mjdeliciascaseirasbts@gmail.com				

VALORES					
ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 0,00	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 5,21000	VALOR (R\$) 416,80	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 0,00 ↔ 0,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	