

INFORMAÇÕES DO SINISTRO					
BILHETE 1773431	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 15/04/2025	DATA DE OCORRÊNCIA 15/05/2025	AVISO DE SINISTRO 14/05/2025	VIGÊNCIA 06/05/2025 — 21/05/2025
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO DOLOR EN PECHO					
PAÍS DA OCORRÊNCIA ESTADOS UNIDOS		PLANO Max Plus EUA US\$ 60.000		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO			
NOME Pedro Joao Candido	CPF 47252197972	DATA DE NASCIMENTO 03/06/1953	TELEFONE (48)99132-4948
E-MAIL candido.pcsc@gmail.com			

VALORES					
ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 27,00	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 27,00	CÂMBIO P/ R\$ 5,30630	VALOR (R\$) 143,27	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 -27,00 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	