

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1862399	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 16/07/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 02/08/2026	AVISO DE SINISTRO 02/08/2026	VIGÊNCIA 31/07/2026 — 07/08/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO Se cayó, se dobló la rodilla izquierda y se le salió la rótula de su lugar -Reimbursement					
PAÍS DA OCORRÊNCIA PARAGUAI	PLANO Max Plus América Latina US\$ 30.000		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento		

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME Vera Cristina Vieira de Paula e Silva	CPF 90887468420	DATA DE NASCIMENTO 23/03/1965	TELEFONE (81)98160-1203
E-MAIL luciapernambuco1@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\$ 5,23000	VALOR (R\$) 0,00	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?	