

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1823983	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 26/01/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 16/09/2026	AVISO DE SINISTRO 16/09/2026	VIGÊNCIA 13/09/2026 — 06/10/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO VOMITOS HA DIAS					
PAÍS DA OCORRÊNCIA ESTADOS UNIDOS		PLANO Max Plus EUA US\$ 120.000		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME RAFAELA SANTA ROSA CONAGIN	CPF 48157448824	DATA DE NASCIMENTO 03/02/2014	TELEFONE (19)99459-2986
E-MAIL rafaconagin@gmail.com			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 2.500,00	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 2.500,00	CÂMBIO P/ R\$ 5,31000	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 -2.500,00 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS PSL
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	