

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1883840	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 13/10/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 18/10/2026	AVISO DE SINISTRO 18/10/2026	VIGÊNCIA 14/10/2026 — 18/10/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO Dores de cabeça					
PAÍS DA OCORRÊNCIA Brasil		PLANO Brasil R\$ 20.000		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem Nacional (DMH-VN) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME ADRIANA BREJINSKI DE ALMEIDA	CPF 05891606992	DATA DE NASCIMENTO 16/09/1986	TELEFONE (41)32235-259
E-MAIL bruna.rafaela@redelojacorr.com.br			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 62,01	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 62,01	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 -62,01 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	