

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1854157	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 11/06/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 05/08/2026	AVISO DE SINISTRO 05/08/2026	VIGÊNCIA 23/07/2026 — 12/08/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO Dor de cabeça, dor de garganta, indisposição, tosse, vômito e diarreia.					
PAÍS DA OCORRÊNCIA ESTADOS UNIDOS		PLANO MAX EUA US\$ 60.000		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME PAULO DE GOES VIEIRA	CPF 55631223872	DATA DE NASCIMENTO 19/07/1950	TELEFONE (11)99686-7222
E-MAIL pgvieira@gmail.com			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 80,00	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 80,00	CÂMBIO P/ R\$ 5,29000	VALOR (R\$) 423,20	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 -80,00 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	