

INFORMAÇÕES DO SINISTRO					
BILHETE 1788170	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 04/07/2025	DATA DE OCORRÊNCIA 10/07/2025	AVISO DE SINISTRO 10/07/2025	VIGÊNCIA 05/07/2025 — 13/07/2025
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO dolor de estomago					
PAÍS DA OCORRÊNCIA ESTADOS UNIDOS		PLANO MAX EUA US\$ 45.000		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO					
NOME EDNA MARIA DA CRUZ FAITARONE		CPF 08074521818	DATA DE NASCIMENTO 16/07/1966	TELEFONE (17)33054-770	
E-MAIL leonardo@luaviagens.com.br					

VALORES					
ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 17.486,00	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 17.486,00	CÂMBIO P/ R\$ 5,38920	VALOR (R\$) 4.650,88	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 -17.486,00 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO 14/01/2026	STATUS Pago
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	