FICHA DE SINISTRO

Ticket: **20261117-97-23.818**

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1887927	Reembolso	29/10/2026	04/11/2026	14/11/2026	29/10/2026 — 08/11/2026

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Cólica renal, incluindo gaatrointestinais agudo incluindo diarreia agosa e vômitos frequentes! Perdi a passagem tive que alugar hotel alugar carro várias despesas e uma nova passagem

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
ESTADOS UNIDOS	Max Plus EUA US$ 45.000	01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
CLAUDIA DANIELA ZANONI	95397710997	26/05/1975	(43)99995-5583

E-MAIL

danielazanoni777@gmail.com

VALORES

ESTIMADO (US$)	CÂMBIO P/ R$	ESTIMADO (R$)	MOEDA ORIGINAL	CUSTO MOEDA ORIGINAL	CÂMBIO P/ US$
0,00	0,00000	0,00	DOLAR DOS EUA	500,00	1,00000

VALOR (US$)	CÂMBIO P/ R$	VALOR (R$)	DESCONTO (US$)	DESCONTO (R$)	% DESCONTO
500,00	5,47720	2.738,60	0,00	0,00	0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO	CPF DO FAVORECIDO	BANCO
CLAUDIA DANIELA ZANONI	953.977.109-97	(237) Banco Bradesco S.A.

TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR
	6239	140593	4

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
-500,00 ↔ 100,00%			Pendente Documentação

CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?
Sim	Aéreo	Sim

PERGUNTAS E RESPOSTAS

PERGUNTA	RESPOSTA
4. Confirmar o valor solicitado em dólares	C