

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1854996	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 15/06/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 27/07/2026	AVISO DE SINISTRO 27/07/2026	VIGÊNCIA 24/06/2026 — 06/09/2026
---------------------------	---------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Ardência ao urinar

PAÍS DA OCORRÊNCIA Irlanda	PLANO Max Plus Europa € 30.000 EM TRIPLO	COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento
--------------------------------------	---	---

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME PATRICIA DIAS ROLEMBERG FEITOZA	CPF 72354364504	DATA DE NASCIMENTO 13/05/1975	TELEFONE (79)99644-3005
--	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
PATYROLEMBERG@HOTMAIL.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\$ 5,25000	VALOR (R\$) 420,00	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 -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?	