

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1826047	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 04/02/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 09/03/2026	AVISO DE SINISTRO 19/03/2026	VIGÊNCIA 02/03/2026 — 24/03/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Dor de dente, solicitei ao atendimento e nao conseguiram, agendar nenhum estabelecimento para meu atendimento. A atendente disse q eu poderia fazer diretamente e depois solicitar aqui o reembolso

PAÍS DA OCORRÊNCIA ESTADOS UNIDOS	PLANO Max Plus EUA US\$ 45.000	COBERTURA RECLAMADA 06. Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior (DO-VE) Por Evento
---	--	---

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME AYALA FERNANDO ZANATA	CPF 99767694900	DATA DE NASCIMENTO 19/04/1975	TELEFONE (45)99155-0050
--------------------------------------	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
ayalafzanatta@gmail.com

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 137,00	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 137,00	CÂMBIO P/ R\$ 5,21330	VALOR (R\$) 714,22	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO		CPF DO FAVORECIDO		BANCO
AYALA FERNANDO ZANATA		997.676.949-00		(033) Banco Santander (Brasil) S.A
TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR	
Conta Corrente	2192	01019518	1	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
-----------	-------	-------

Nenhuma despesa extra informada.

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -137,00 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO 04/09/2026	DATA DO PAGAMENTO	STATUS Encerrado
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	