

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1860634	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 09/07/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 18/07/2026	AVISO DE SINISTRO 25/08/2026	VIGÊNCIA 13/07/2026 — 27/07/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	--

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

QUEBROU O PE

PAÍS DA OCORRÊNCIA ESTADOS UNIDOS	PLANO Operator EUA US\$ 45.000	COBERTURA RECLAMADA 04. Despesas Médicas; Hospitalares em Viagem ao Exterior – Extensão de Cobertura para Esportes (DMH-E-VE) Por Evento
---	--	--

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME LUCAS SCATOLIN DE OLIVEIRA	CPF 50002081881	DATA DE NASCIMENTO 30/08/2010	TELEFONE (19)35332-900
---	---------------------------	---	----------------------------------

E-MAIL

graziela@agenciapersonal.com.br;grazielaizzi@icloud.com

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 476,00	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 476,00	CÂMBIO P/ R\$ 5,11700	VALOR (R\$) 2.435,69	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO		CPF DO FAVORECIDO		BANCO
GRAZIELA AMADOR IZZI ROCHA		257.877.978-33		(748) Banco Cooperativo Sicredi S.A
TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR	
Conta Corrente	0718	36382	4	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

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

Nenhuma despesa extra informada.

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -476,00 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS Stand By
CONTA NO NOME DO SEGURADO? Não	TIPO DE TRANSPORTE Aéreo	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE? Sim	
ESTAVA COMPETINDO NA OCASIÃO DO ACIDENTE?	ATLETA PROFISSIONAL?		