

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1834701	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 18/03/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 11/05/2026	AVISO DE SINISTRO 21/07/2026	VIGÊNCIA 27/04/2026 — 08/06/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Senti muita dor lado esquerdo da boca. Realizado RX constatou inflamação gengivas causada pelo dente frouxo. Foi realizado procedimento para retirar coroa e fixar o dente implantado.

PAÍS DA OCORRÊNCIA Reino Unido	PLANO Max Plus Europa € 30.000 EM TRIPLO	COBERTURA RECLAMADA 06. Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior (DO-VE) Por Evento
--	--	---

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME Ariosto Antunes da Silva	CPF 35643064049	DATA DE NASCIMENTO 15/09/1960	TELEFONE (83)98890-6694
---	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
stariosto@gmail.com

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL LIBRA ESTERLINA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 175,00	CÂMBIO P/ US\$ 1,36480
VALOR (US\$) 238,84	CÂMBIO P/ R\$ 4,89670	VALOR (R\$) 1.169,53	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO Ariosto Antunes da Silva		CPF DO FAVORECIDO 356.430.640-49		BANCO (001) Banco do Brasil
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 5770-3	CONTA 106860	DÍGITO VERIFICADOR 3	

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

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

Nenhuma despesa extra informada.

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -238,84 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS Análise Alseg
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	