

## INFORMAÇÕES DO SINISTRO

|                           |                                      |                                          |                                         |                                        |                                               |
|---------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>BILHETE</b><br>1851834 | <b>TIPO DE SINISTRO</b><br>Reembolso | <b>DATA DE COMPETÊNCIA</b><br>01/06/2026 | <b>DATA DE OCORRÊNCIA</b><br>17/07/2026 | <b>AVISO DE SINISTRO</b><br>25/07/2026 | <b>VIGÊNCIA</b><br>05/07/2026 —<br>23/07/2026 |
|---------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------|

## DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Senti fortes dores no joelho direito, com dificuldade de mobilização, com deambulação prejudicada.

|                                       |                                           |                                                                                 |
|---------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PAÍS DA OCORRÊNCIA</b><br>Portugal | <b>PLANO</b><br>Europa € 45.000 EM TRIPLO | <b>COBERTURA RECLAMADA</b><br>05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença |
|---------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|

## DADOS DO PASSAGEIRO

|                                       |                           |                                         |                                   |
|---------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>NOME</b><br>Eliany Nazaré Oliveira | <b>CPF</b><br>98462245753 | <b>DATA DE NASCIMENTO</b><br>12/08/1964 | <b>TELEFONE</b><br>(88)99257-0505 |
|---------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|

**E-MAIL**  
elianyy@gmail.com

## VALORES

|                                |                                 |                               |                                |                                      |                                  |
|--------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| <b>ESTIMADO (US\$)</b><br>0,00 | <b>CÂMBIO P/ R\$</b><br>0,00000 | <b>ESTIMADO (R\$)</b><br>0,00 | <b>MOEDA ORIGINAL</b><br>EURO  | <b>CUSTO MOEDA ORIGINAL</b><br>15,36 | <b>CÂMBIO P/ US\$</b><br>1,14389 |
| <b>VALOR (US\$)</b><br>17,57   | <b>CÂMBIO P/ R\$</b><br>5,11838 | <b>VALOR (R\$)</b><br>89,93   | <b>DESCONTO (US\$)</b><br>0,00 | <b>DESCONTO (R\$)</b><br>0,00        | <b>% DESCONTO</b><br>0,00%       |

## DADOS BANCÁRIOS

|                                              |                |                                     |                         |                                   |
|----------------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| NOME DO FAVORECIDO<br>Eliany Nazaré Oliveira |                | CPF DO FAVORECIDO<br>984.622.457-53 |                         | BANCO<br>(237) Banco Bradesco S.A |
| TIPO DE CONTA<br>Conta Corrente              | AGÊNCIA<br>702 | CONTA<br>20662                      | DÍGITO VERIFICADOR<br>8 |                                   |

## DESCRIÇÃO DE DESPESAS

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

Nenhuma despesa extra informada.

## OUTRAS INFORMAÇÕES

|                                                             |                                        |                                                    |                       |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------|
| <b>VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL</b><br>-17,57 ↔ 100,00%     | <b>DATA DE CONCLUSÃO</b><br>13/08/2026 | <b>DATA DO PAGAMENTO</b><br>13/08/2026             | <b>STATUS</b><br>Pago |
| <b>CONTA NO NOME DO SEGURADO?</b><br>Sim                    | <b>TIPO DE TRANSPORTE</b><br>Aéreo     | <b>RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?</b><br>Sim |                       |
| <b>RECORREU À CENTRAL DE ATENDIMENTO VITAL CARD?</b><br>Sim |                                        |                                                    |                       |