FICHA DE SINISTRO

Ticket: **Não Disponível**

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1836673	Rede	27/03/2026	05/10/2026	05/10/2026	01/04/2026 — 17/11/2026

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO
Quebrou o dente enquanto comia - Reimbursement

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
Irlanda	Europa Long Stay € 45.000	06. Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior (DO-VE) Por Evento

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
Jose Cezar Neres Neto	70309860164	10/09/1998	(64)99818-216

E-MAIL
netorv_10@hotmail.com

VALORES

ESTIMADO (US$)	CÂMBIO P/ R$	ESTIMADO (R$)	MOEDA ORIGINAL	CUSTO MOEDA ORIGINAL	CÂMBIO P/ US$
0,00	0,00000	0,00	DOLAR DOS EUA	0,00	1,00000

VALOR (US$)	CÂMBIO P/ R$	VALOR (R$)	DESCONTO (US$)	DESCONTO (R$)	% DESCONTO
0,00	5,14000	0,00	0,00	0,00	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	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
0,00 ↔ 0,00%			

CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?