

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1829742	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 25/02/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 04/07/2026	AVISO DE SINISTRO 04/07/2026	VIGÊNCIA 27/06/2026 — 18/07/2026
---------------------------	---------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

DOLOR DE ESPALDA -Reimbursement

PAÍS DA OCORRÊNCIA Reino Unido	PLANO Europa € 30.000 EM TRIPLO	COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento
--	---	--

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME LETICIA DE QUEIROZ MAGRI	CPF 16870121729	DATA DE NASCIMENTO 04/10/2011	TELEFONE (21)97111-7225
---	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
ALINESMARINHO@BOL.COM.BR

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 0,00	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 5,33000	VALOR (R\$) 0,00	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 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 0,00 ↔ 0,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS PSL
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	