

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1865313	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 30/07/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 01/09/2026	AVISO DE SINISTRO 01/09/2026	VIGÊNCIA 31/07/2026 — 17/12/2026
---------------------------	---------------------------------	--	---	--	--

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Tive uma contusão no joelho e estou sentindo dores

PAÍS DA OCORRÊNCIA Espanha	PLANO Europa Long Stay € 30.000	COBERTURA RECLAMADA 04. Despesas Médicas; Hospitalares em Viagem ao Exterior – Extensão de Cobertura para Esportes (DMH-E-VE) Por Evento
--------------------------------------	---	--

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME Joao Vitor Coimbra Siqueira Cônsoli	CPF 02146289651	DATA DE NASCIMENTO 06/01/2006	TELEFONE (37)99840-7612
--	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
joaovitorcoimbra.jvc@gmail.com

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\$ 5,29000	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?	
ESTAVA COMPETINDO NA OCASIÃO DO ACIDENTE?	ATLETA PROFISSIONAL?		