

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1866689	TIPO DE SINISTRO Reembolso	DATA DE COMPETÊNCIA 05/08/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 23/08/2026	AVISO DE SINISTRO 26/08/2026	VIGÊNCIA 18/08/2026 — 30/08/2026
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Torci o joelho

PAÍS DA OCORRÊNCIA ITALIA	PLANO Operator Europa € 30.000 EM TRIPLO + ESIM GRÁTIS	COBERTURA RECLAMADA 05. Despesas Farmacêuticas por Acidente ou Doença
-------------------------------------	---	--

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME INERIA APARECIDA DE SOUSA RIOS	CPF 51591600600	DATA DE NASCIMENTO 28/04/1967	TELEFONE (37)32221-845
---	---------------------------	---	----------------------------------

E-MAIL
josi@voyagerturismo.com

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL EURO	CUSTO MOEDA ORIGINAL 43,65	CÂMBIO P/ US\$ 0,00000
VALOR (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	VALOR (R\$) 0,00	DESCONTO (US\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	% DESCONTO 0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO INERIA APARECIDA DE SOUSA RIOS		CPF DO FAVORECIDO 51591600600		BANCO (104) Caixa Econômica Federal
TIPO DE CONTA Conta Corrente	AGÊNCIA 0113	CONTA 00100051211	DÍGITO VERIFICADOR 0	

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 Em Análise
CONTA NO NOME DO SEGURADO? Sim	TIPO DE TRANSPORTE Aéreo	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE? Sim	
RECORREU À CENTRAL DE ATENDIMENTO VITAL CARD? Sim			