FICHA DE SINISTRO

Ticket: **20260504-97-21.845**

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1839209	Rede	08/04/2026	12/04/2026	12/04/2026	10/04/2026 — 14/04/2026

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO
olho irritado

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
Brasil	Operator Brasil R$ 20.000	01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem Nacional (DMH-VN) Por Evento

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
MARIA DULCE OLIVEIRA CHACON	01954997434	24/12/1940	(81)99645-7950

E-MAIL
actualturismo@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	5,17170	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%		02/07/2026	Pago

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