

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1847323	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 12/05/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 11/06/2026	AVISO DE SINISTRO 10/06/2026	VIGÊNCIA 03/06/2026 — 17/06/2026
---------------------------	---------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO
FORTE DOR DE GARGANTA

PAÍS DA OCORRÊNCIA Portugal	PLANO Europa € 45.000 EM TRIPLO	COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento
---------------------------------------	---	--

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME Sueli Teixeira de Lima Diniz Mendonça	CPF 13594989828	DATA DE NASCIMENTO 14/07/1974	TELEFONE (11)99575-201
E-MAIL sukamendonca@hotmail.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\$ 5,15120	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 28/08/2026	STATUS Pago
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	