

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1856505	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 22/06/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 11/07/2026	AVISO DE SINISTRO 10/07/2026	VIGÊNCIA 03/07/2026 — 11/07/2026
---------------------------	---------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

LESOES DE PELE ASSOCIADAS COM DOR -Reimbursement

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

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME ALINE PENNA RANGEL DE FRANÇA	CPF 49376765800	DATA DE NASCIMENTO 18/09/2010	TELEFONE (12)98119-3000
---	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
grido@uol.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\$ 5,26000	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 Encerrado
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	