

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1853714	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 10/06/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 07/08/2026	AVISO DE SINISTRO 07/08/2026	VIGÊNCIA 29/07/2026 — 12/08/2026
---------------------------	---------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Incomodo no olho

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

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME Janaina Costa da Silva de Lima	CPF 02693242916	DATA DE NASCIMENTO 25/06/1979	TELEFONE (43)99636-5609
---	---------------------------	---	-----------------------------------

E-MAIL
jlimams@hotmail.com

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 359,31	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 359,31	CÂMBIO P/ R\$ 5,25000	VALOR (R\$) 1.886,38	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 -359,31 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS Em Análise
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	