

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

| | | | | | |
|---------------------------|--------------------------------------|--|---|--|---|
| BILHETE 1836381 | TIPO DE SINISTRO Reembolso | DATA DE COMPETÊNCIA 26/03/2026 | DATA DE OCORRÊNCIA 12/06/2026 | AVISO DE SINISTRO 06/07/2026 | VIGÊNCIA 22/05/2026 — 12/06/2026 |
|---------------------------|--------------------------------------|--|---|--|---|

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Atraso de Voo, compra de Passagem rodoviária pela perda de addon e despesas

| | | |
|--|--|--|
| PAÍS DA OCORRÊNCIA Reino Unido | PLANO Operator Europa € 30.000 EM TRIPLO | COBERTURA RECLAMADA 15 Atraso de Voo |
|--|--|--|

DADOS DO PASSAGEIRO

| | | | |
|--|---------------------------|---|----------------------------------|
| NOME SUSANA HEITOR CARAM | CPF 04815671605 | DATA DE NASCIMENTO 05/05/1977 | TELEFONE (41)30455-012 |
| E-MAIL reservas3@domusviagens.com.br | | | |

VALORES

| | | | | | |
|--------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------------|----------------------------------|
| ESTIMADO (US\$) 0,00 | CÂMBIO P/ R\$ 0,00000 | ESTIMADO (R\$) 0,00 | MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA | CUSTO MOEDA ORIGINAL 300,00 | CÂMBIO P/ US\$ 1,00000 |
| VALOR (US\$) 300,00 | CÂMBIO P/ R\$ 5,08210 | VALOR (R\$) 1.524,63 | DESCONTO (US\$) 0,00 | DESCONTO (R\$) 0,00 | % DESCONTO 0,00% |

DADOS BANCÁRIOS

| | | | | | |
|--|------------------------|--|--------------------------------|---|--|
| NOME DO FAVORECIDO SUSANA HEITOR CARAM | | CPF DO FAVORECIDO 048.156.716-05 | | BANCO (184) Banco Itaú BBA S.A. | |
| TIPO DE CONTA Conta Corrente | AGÊNCIA 9693 | CONTA 00753 | DÍGITO VERIFICADOR 7 | | |

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

| DESCRIÇÃO | VALOR | MOEDA |
|----------------------------------|-------|-------|
| Nenhuma despesa extra informada. | | |

OUTRAS INFORMAÇÕES

| | | | |
|--|---------------------------|---|--|
| VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -300,00 ↔ 100,00% | DATA DE CONCLUSÃO | DATA DO PAGAMENTO | STATUS Pendente Documentação |
| CONTA NO NOME DO SEGURADO? | TIPO DE TRANSPORTE | RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE? | |