

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1848985	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 19/05/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 25/05/2026	AVISO DE SINISTRO 25/05/2026	VIGÊNCIA 21/05/2026 — 06/06/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO rigidez muscular e Lombociatalgia					
PAÍS DA OCORRÊNCIA Espanha		PLANO Europa € 45.000 EM TRIPLO		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME DANIEL SILVA ALCOFORADO	CPF 11049631757	DATA DE NASCIMENTO 22/05/1985	TELEFONE (31)99868-0009
E-MAIL d.s.alcoforado@gmail.com			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 363,87	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 363,87	CÂMBIO P/ R\$ 5,17000	VALOR (R\$) 1.881,21	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
<i>Nenhuma despesa extra informada.</i>		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -363,87 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	