FICHA DE SINISTRO

Ticket: **20261112-97-23.779**

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1836673	Reembolso	27/03/2026	27/10/2026	09/11/2026	01/04/2026 — 17/11/2026

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO
Eu quebrei um dente e precisei ir ao dentista para fazer um curativo.

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
Irlanda	Europa Long Stay € 45.000	06. Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior (DO-VE) Por Evento

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
Jose Cezar Neres Neto	70309860164	10/09/1998	(64)99818-216

E-MAIL
netorv_10@hotmail.com

VALORES

ESTIMADO (US$)	CÂMBIO P/ R$	ESTIMADO (R$)	MOEDA ORIGINAL	CUSTO MOEDA ORIGINAL	CÂMBIO P/ US$
0,00	0,00000	0,00	EURO	200,00	1,11430

VALOR (US$)	CÂMBIO P/ R$	VALOR (R$)	DESCONTO (US$)	DESCONTO (R$)	% DESCONTO
222,86	5,33400	1.188,74	0,00	0,00	0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO	CPF DO FAVORECIDO	BANCO
LUANA LIMA DE CASTRO GUIMARAES	045.034.281-60	SICOOB 756

TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR
Conta Corrente	3343	12695	0

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
-222,86 ↔ 100,00%			Pendente Documentação

CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?
Sim	Aéreo	Não