

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1822534	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 16/01/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 27/08/2026	AVISO DE SINISTRO 27/08/2026	VIGÊNCIA 02/07/2026 — 26/09/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO 2 dentes (com coraoa) caíram -Reimbursement					
PAÍS DA OCORRÊNCIA Espanha		PLANO Max Plus Europa € 45.000		COBERTURA RECLAMADA 06. Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior (DO-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME MARIA DO CARMO MALHADO AROUCHE DE TOLEDO	CPF 41048237834	DATA DE NASCIMENTO 29/06/1946	TELEFONE (11)98456-3597
E-MAIL carmoarouche2@gmail.com			

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\$ 5,29000	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
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	