

INFORMAÇÕES DO SINISTRO					
BILHETE 1856505	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 22/06/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 11/07/2026	AVISO DE SINISTRO 10/07/2026	VIGÊNCIA 03/07/2026 — 11/07/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO LESOES DE PELE ASSOCIADAS COM DOR -Reimbursement					
PAÍS DA OCORRÊNCIA FRANÇA		PLANO Europa € 30.000 EM TRIPLO		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO			
NOME ALINE PENNA RANGEL DE FRANÇA	CPF 49376765800	DATA DE NASCIMENTO 18/09/2010	TELEFONE (12)98119-3000
E-MAIL grido@uol.com.br			

VALORES					
ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 595,04	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 595,04	CÂMBIO P/ R\$ 5,26000	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 -595,04 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS PSL
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	