

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1864288	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 25/07/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 27/07/2026	AVISO DE SINISTRO 27/07/2026	VIGÊNCIA 26/07/2026 — 02/08/2026
---------------------------	---------------------------------	--	---	--	---

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO quebrou o dente e está com dor -Reimbursement					
PAÍS DA OCORRÊNCIA Brasil		PLANO Brasil R\$ 40.000		COBERTURA RECLAMADA 06. Despesas Odontológicas em Viagem Nacional (DO-VN) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME Adriana Pereira Magalhães Goulart	CPF 26167595860	DATA DE NASCIMENTO 20/07/1977	TELEFONE (18)99741-8905
E-MAIL drimag@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\$ 5,22000	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?	