

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1868428	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 12/08/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 13/09/2026	AVISO DE SINISTRO 13/09/2026	VIGÊNCIA 06/09/2026 — 27/09/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO Inflamação no dente -Reimbursement					
PAÍS DA OCORRÊNCIA ESTADOS UNIDOS		PLANO EUA US\$ 75.000		COBERTURA RECLAMADA 06. Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior (DO-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME SARA MURAD SUZUKI	CPF 00276349814	DATA DE NASCIMENTO 31/03/1954	TELEFONE (48)99163-6317
E-MAIL leonardo@mahoturismo.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\$ 5,25000	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 PSL
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	