

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1847593	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 13/05/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 17/06/2026	AVISO DE SINISTRO 16/06/2026	VIGÊNCIA 03/06/2026 — 07/09/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO Rompio un diente					
PAÍS DA OCORRÊNCIA ESTADOS UNIDOS		PLANO Max Plus EUA US\$ 45.000		COBERTURA RECLAMADA 06. Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior (DO-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME MARIA ZELIA CARDOSO CONTI	CPF 43886680959	DATA DE NASCIMENTO 17/11/1959	TELEFONE (48)99943-9145
E-MAIL PROFZELIA@HOTMAIL.COM			

VALORES

ESTIMADO (US\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 0,00000	ESTIMADO (R\$) 0,00	MOEDA ORIGINAL DOLAR DOS EUA	CUSTO MOEDA ORIGINAL 300,00	CÂMBIO P/ US\$ 1,00000
VALOR (US\$) 300,00	CÂMBIO P/ R\$ 5,24000	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
<i>Nenhuma despesa extra informada.</i>		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL -300,00 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS PSL
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	