

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1866684	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 05/08/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 31/08/2026	AVISO DE SINISTRO 30/08/2026	VIGÊNCIA 12/08/2026 — 04/09/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO SINTOMAS DE INFECCION URINARIA					
PAÍS DA OCORRÊNCIA ITALIA		PLANO Europa € 30.000 EM TRIPLO		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME JESSICA OHANA	CPF 08578814932	DATA DE NASCIMENTO 27/11/1993	TELEFONE (47)99666-1896
E-MAIL JESSICA.OHANA@HOTMAIL.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\$) 80,00	CÂMBIO P/ R\$ 5,36000	VALOR (R\$) 428,80	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 -80,00 ↔ 100,00%	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS Pendente Documentação
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	