

INFORMAÇÕES DO SINISTRO					
BILHETE 1837537	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 31/03/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 01/06/2026	AVISO DE SINISTRO 26/05/2026	VIGÊNCIA 26/05/2026 — 20/08/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO QUEBROU O SENTE E ESTÁ OCM ÁREA SENSIVEL					
PAÍS DA OCORRÊNCIA Reino Unido		PLANO Max Plus Europa € 30.000 EM TRIPLO		COBERTURA RECLAMADA 06. Despesas Odontológicas em Viagem ao Exterior (DO-VE) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO			
NOME SHEILA MARIA BOAMORTE REIS OLIVEIRA MATTOZO	CPF 02423334940	DATA DE NASCIMENTO 10/03/1977	TELEFONE (41)99621-4530
E-MAIL indianara@beltur.com.br			

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\$ 5,17000	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 Negado
CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?	