

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE 1875552	TIPO DE SINISTRO Rede	DATA DE COMPETÊNCIA 09/09/2026	DATA DE OCORRÊNCIA 19/09/2026	AVISO DE SINISTRO 19/09/2026	VIGÊNCIA 16/09/2026 — 20/09/2026
DESCRIÇÃO DO OCORRIDO QUEDA DA ALTURA - LESAO NA CABEÇA -Reimbursement					
PAÍS DA OCORRÊNCIA Brasil		PLANO Operator Brasil R\$ 10.000		COBERTURA RECLAMADA 01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem Nacional (DMH-VN) Por Evento	

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME LENISLEDA DE OLIVEIRA TINTINO	CPF 52664937472	DATA DE NASCIMENTO 04/10/1962	TELEFONE (83)98601-8182
E-MAIL pordosolgba@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\$) 0,00	CÂMBIO P/ R\$ 5,31000	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?	