

NOTREDAME INTERMÉDICA SAÚDE SA

Avenida AV PAULISTA n 867 - BELA VISTA - SAO PAULO SP  
CEP 01311-100 Tel Capitais e Regiões Metropolitanas: null Demais Localidades: null CNPJ: 44.649.812/0001-38  
www.gndi.com.br



Recibo do Pagador

Cliente: RIDEIDA DA SILVA							
Endereço: R DOMINGOS LISBOA, 104 APT 11 BL B				Cód. Beneficiário: 1001000200003396000		Nº Contrato: 200008398	
CPF: 252.981.648-46				Município: São Paulo		CEP: 08250-690	
Bairro: Conjunto Residencial José Bonifácio						UF: SP	
Número do Documento	Número NFE - Série NDI	Nosso Número	Agência/Código do Beneficiário	Competência	Data Emissão	Vencimento	
40345453	24567610	109/03435229-5	2938/20245--0	Dezembro/2022	29/11/2022	30/12/2022	
Descrição do Serviço						Valor R\$	
Identificação	Nome Beneficiário	Plano/Opcional	N.Registro/SCPA	Inclusão			
1001000200003396	BARBARA SILVA DE MACEDO	MAX 200	456103071	30/07/2009	188,88		
0000001004747300	BARBARA SILVA DE MACEDO	MAX I PREMIUM ODONTOLOGICO_PF	456526076	01/01/2015	0,00		
TOTAL					188,88		
Total					188,88		

Mensagem

Prezado (a) Beneficiário (a), informamos que a portabilidade de carencias podera ser realizada no prazo de 60 (sessenta) dias a contar da data da ciencia da e extincao do seu vinculo com a Operadora., nas seguintes situacoes; I) pelo beneficiario dependente, em caso de morte do titular do contrato; II) pelo beneficiario dependente, em caso de perda da condicao de dependencia. Para maiores informacoes, consultar a RN 438/18, no site da ANS ou no portal GNDI.

Na oportunidade registramos que no caso de inadimplencia o plano de saude podera ser cancelado ao completar 60 dias (consecutivos ou nao).

ITAU S.A.

341-7

34191.09032 43522.952936 82024.500009 1 92150000018888

Local do Pagamento					Parcela	Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						30/12/2022
Beneficiário					Agência\Código do Beneficiário	
NOTREDAME INTERMEDICA SAUDE S A - CNPJ: 44.649.812/0001-38					2938/20245--0	
Data do Documento	Nº Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data de Emissão	Nosso Número	
27/11/2022	40345453	DM	N	29/11/2022	109/03435229-5	
Uso Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	109	R\$	X		188,88	
Instruções: Texto de responsabilidade do beneficiário					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador						
RIDEIDA DA SILVA					252.981.648-46	
R DOMINGOS LISBOA, 104 APT 11 BL B						
Conjunto Residencial José Bonifácio - São Paulo - SP CEP 08250-690						
Sacador / Avalista						

