


Instruções

- 1. Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta Não use modo econômico.
- 2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.

Corte na linha pontilhada



033


03399.17924 53900.001396 48538.401018 2 81220000023911

Beneficiário		Coop. contratante / Cód. Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso Número
CLINIPAM - CLINICA PARANAENSE DE ASSISTENCIA MEDICA L		0084-1/179253-9		R\$		13948538-4
Número do documento	Contrato	CPF/CEI/CNPJ	Vencimento	Valor documento		
13948538		76.882.612/0015-12	02/01/2020	239,11		
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor cobrado		
Pagador / CPF				ANS 34078-2		
ROSANA CAVALCANTE ALVES CORASSARI DE LIMA - Contrato: 17553531 / 010.852.769-70						

2ª VIA

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



033

03399.17924 53900.001396 48538.401018 2 81220000023911

Local de pagamento				Vencimento	
Pagar em qualquer banco até o vencimento.				02/01/2020	
Beneficiário				Coop. contratante / Cód. Beneficiário	
CLINIPAM - CLINICA PARANAENSE DE ASSISTENCIA MEDICA LTDA - 76.882.612/0015-12				0084-1/179253-9	
Data do documento	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
02/01/2020	13948538	DM	N	02/01/2020	13948538-4
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor documento
	101	R\$			239,11

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)

RECEBER ATÉ O VENCIMENTO. VALIDO PARA PAGAMENTO SOMENTE ATE O DIA 02/01/2020

Boleto reemitido com data de vencimento e valores atualizados.

Vencimento original: 10/11/2019

Valor original: 230,54

Encargos: 8.57

Referente a mensalidade: 13464318 - 10/11/2019 2 via - BANCO ITAU - DEBITO EM CONTA

ANS 34078-2

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador

ROSANA CAVALCANTE ALVES CORASSARI DE LIMA - Contrato: 17553531

CPF: 010.852.769-70

RUA CASSIANO RICARDO - 157 - VARGEM GRANDE - -

Contrato:

83321090 - PINHAIS - PR

Sacador avalista

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Beneficiário	Dt.Nascimento	Dt.Inclusão	Plano/Produto	Competência	Valor
PEDRO FELIPE ALVES CORASSARI	27/10/15	10/11/15	468637133 - Mensalidade/Contribuição Saúde	10/2019	148,01

Total Mensalidade/Contribuição Saúde: 148,01

Serviço	Data	Usuário	Prestador	Valor
EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PREE	12/09/19	PEDRO FELIPE ALVES CORASSARI	TALITA CATHERINE ZUFFO RAZERA	19,36
CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	14/09/19	PEDRO FELIPE ALVES CORASSARI	HOSPITAL MENINO DEUS LTDA - EPP	34,11

Total Coparticipação: 53,47

PEDRO FELIPE ALVES CORASSARI	27/10/15	10/11/15	468637133 - PESSOA PROTEGIDA I	10/2019	29,06
------------------------------	----------	----------	--------------------------------	---------	-------

Total PESSOA PROTEGIDA I: 29,06

Plano/Produto: Reg. A.N.S: 468637133 - HOSPITALAR PERFEITO PF - II

Histórico de mensalidades

Vencimento: 10/12/19		Vencimento: 10/10/19		Vencimento: 10/09/19		Vencimento: 10/08/19		Vencimento: 10/07/19			
177,07 PAGO 10/12		165,53 PAGO 10/10		165,53 PAGO 10/09		184,89 PAGO 12/08		287,22 PAGO 10/07			