

## Fatura Mensal - Seguro Saúde

Competência: 23/01/2019 a 22/02/2019

  
 Recibo do Pagador

Pagador <b>8J46Q - CROMA PHARMA PRODUTOS MEDICOS LTDA</b>	Número do Documento <b>000000187737321</b>	Vencimento <b>23/01/2019</b>
Dados Cliente: CNPJ/CPF: 20092174/0001-39 e-mail: Dados Corretor:	Ramo: 728 Produto: 557 Apólice: 00196565880	
VIDA SEGURA CORR DE SEGUROS EIRELI		
SUC/EV/EA/AA/UOP: 00060/001491555/00020644/000003533/1660		

MOVIMENTAÇÕES DO MÊS	QTDE. DE SEGURADOS	VALOR (R\$)
(IM) Inclusão no Mês	0	0,00
(EM) Exclusão no Mês	0	0,00
MOVIMENTAÇÕES RETROATIVAS		
(IR) Inclusão Retroativa	0	0,00
(AR) Alteração de Plano Retroativa	0	0,00
Total de Créditos	0	0,00
(ER) Exclusão Retroativa	0	0,00
(AR) Alteração de Plano Retroativa	0	0,00
Total de Débitos	0	0,00
Total de Mov. Retr. + Hist. de Acertos	0	0,00

LF N.: 00011925187

Prêmio (VIDA + SAÚDE): 3.199,90 IOF: 76,16 Pró-Labore: 0,00 PRÊMIO TOTAL: 3.276,06

## Dados Complementares:

Nome: SEGURADOS

ESPECIAL 100 4

Nao acusamos debitos anteriores

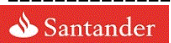
Consulte a movimentacao da rede referenciada no [www.sulAMERICA.COM.BR](http://www.sulAMERICA.COM.BR) MENU PARA EMPRESA/SAUDE OU NA CENTRAL DE atendimento  
 4004-5900(capitais e reg. metrop.)/08009700500(demais reg.).RAZAO SOCIAL:Sul America Cia de Seguro Saude. CNPJ:01.685.053/0001-56  
 Incidem aliquotas de 0,65% PIS/PASEP E 4% COFINS sobre premios, deduzidos conforme lei propria.

Conheca o guia do uso consciente. Acesse [www.sulamericausoconsciente.com.br](http://www.sulamericausoconsciente.com.br)Acesse o endereço eletrônico [www.sulamerica.com.br/saudeonline](http://www.sulamerica.com.br/saudeonline) e obtenha o detalhamento da relação de segurados ativos e respectivas movimentações

Nosso Número <b>1877373211</b>	Espécie <b>REAL</b>	Código Beneficiário <b>8074488</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Valor do Documento <b>R\$ 3.276,06</b>
Sacador/Avalista				Autenticação Mecânica

## Seguro Saude PME

Recorte Aqui

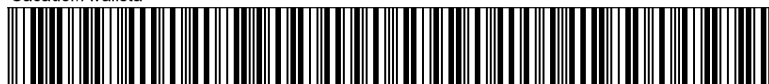
	<b>033-7</b>	<b>03399.80740 48800.018771 37321.101018 5 77780000327606</b>
---	--------------	---

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					Vencimento 23/01/2019
Beneficiário Rua Beatriz Larragoiti Lucas, 121 - Cidade Nova - Rio de Janeiro - RJ - CEP 20211-903 SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE - CNPJ: 01.685.053/0001-56					Agência/Código Beneficiário 3075-9/8074488
Data do Documento 28/12/2018	No do documento 000000187737321	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 29/12/2018	Nosso Número 1877373211
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie REAL	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 3.276,06
Instruções: TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIARIO NA DATA TOTAL A PAGAR 23/01/2019 3.276,06 04/02/2019 3.380,94 12/02/2019 3.407,18 A QUITACAO DESTA DOCUMENTO NAO QUITA DEBITOS ANTERIORES PAGAMENTOS APOS VENCIMENTO SERAO COBRADOS MULTA DE: 2,00% E JUR OS DIARIOS DE R\$ 3,28 SUC.00060 RAMO.728 APOL.019656 EXPED.212773887 INICIO: 23/01/2019 TERMINO: 22/02/2019 LANC:00011925187					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora e Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado R\$

Pagador  
8J46Q - CROMA PHARMA PRODUTOS MEDICOS LTDA  
PQ DOMINGOS LUIS20 PISO SUPERIOR JD SAO PAULO  
02043-081 SAO PAULO SP

Cód. Transação  
CNPJ/CPF: 20092174/0001-39

Sacador/Avalista



Autenticação Mecânica (Ficha de Compensação)