## **Importante:**

#### **PREZADO CLIENTE:**

Para atendimentos em consultórios, clínicas, laboratórios e/ou hospitais, esteja sempre com o seu cartão de identificação e RG (ou outro documento com foto) em mãos.

### **ALTERAÇÕES NA REDE ASSISTENCIAL**

As substituições/redimensionamentos na rede assistencial de nossa operadora estão disponíveis no Portal Unimed (www.unimedmaringa.com.br) e na Central de Relacionamento com o Cliente, pelo telefone 0800 643 0027.



Destinatário

GABRIEL RODRIGUES MUNHOZ AVENIDA - PIONEIRO ANTONIO RUIZ SALDANHA - Nº. 1733 - AP 906 AND 08 Jardim das Estacoes 87065303 Maringa - PR



Remetente

## Unimed Regional Maringá

Av. Bento Munhoz da Rocha Netto, 750 Cep 87030-010 Maringá PR ANS - n.º 371254

### PARA USO DOS CORREIOS

01 - Mudou-se 02 - Endereço insuficiente 03 - Não existe nº indicado 04 - Falecido 05 - Desconhecido 06 - Recusado	07 - Ausente 08 - Não procurado 10 - Objeto danificado 11 - End. desconhecido na localidade 12 - Falta complemento (coletiv/gu) 13 - Caixa postal cancelada	Reintegrado ao Serviço Postal em:// Rubrica do Responsável: Matrícula:				



UNIMED REGIONAL MARINGÁ COOP. DE TRAB. Cnpj : 76.767.219/0001-82 Av. Bento Munhoz da Roca Netto, 750 - Zona 7 CEP : 87.030-010 Maringá - PR Fone: 0800-6430027

ANS - n.º 371254

RECIBO DO SACADO

Nome do Pagador				Nosso Número	Data Vencimento
Gabriel Rodrigues Munhoz				10950281	18/08/2022
Nome GABRIEL RODRIGUES MUNHOZ - (Tit.)	Código 00970000126288024	Serviço Mensalidade	Plano Prestador PLANO ESTADU	AL UNIMED FAMILIAR - ENFERMARIA	Data Qtde Valor 1 350,67
REG. PRODUTO ANS/COD SCPA/DT CO Nome GABRIEL RODRIGUES MUNHOZ	ONTRAT/INC/ ADPT.BENEFICIAR Código Data 475786166 18/02/202	Código CNS	Tp Serviço	***** LANÇAMENTOS MANI OGrupo Descrição Lançamento	UAIS ***** D/C VI. Lançamento
****** ATENÇAO ****	***			****** Totalizações ******	
REAJ PLANO ESTADUAL UNIMED FAMILIA				Mensalidade 350,67 Consultas Exames Hospitalar Outros 00,00	Acertos(+/-) IR(-) PIS- Inscrição
	pécie Quantidade \	/alor do Documento 350,67	Espécie Doc. DV	Juros/Multa Agencia / Codigo Beneficiario 3788/16	
Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09107 95028.183788 81643.940000 7 90810000035067					
				Venciment	to

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE MESMO APÓS O VENCIMENTO 18/08/2022 Agência/Código Beneficiário UNIMED REGIONAL MARINGÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO 3788/16439-4 76.767.219.0001/82 Nosso Número 109/10950281 Data do Documento 14/07/2022 Nº. do Documento Espécie Doc. Aceite Data do Processamento 10950281 DV 14/07/2022

Espécie Valo Quantidade (=) Valor do Documento 138 R\$ 350,67 Instruções de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário ( - ) Descontos / Abatimentos

- APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,12 AO DIA (0,0333%) - APÓS 18/08/2022, MULTA DE R\$ 7,01 (2%)

**DEVOLVER ATÉ 16/11/2022** 

Itaú Banco PAGADOR: GABRIEL RODRIGUES MUNHOZ AVENIDA PIONEIRO ANTONIO RUIZ SALDANHA - Nº. 1733 - AP 906 AND 08 Jardim das Estacoes CEP 87065303 Maringa - PR

CNPJ/CPF - 39256445808



(+) Moras/Multas

( = ) Valor Cobrado



### FATURA DIGITAL SOLIDÁRIA

# Doação para entidades ecumênicas

O Projeto Fatura Digital arrecadou **R\$ 21.159** com a substituição de faturas impressas pelas digitais no ano de 2021. **O valor foi convertido pelo Instituto Unimed Maringá** em cestas natalinas para duas entidades ecumênicas, a Ordem dos Pastores e a Cáritas Arquidiocesana de Maringá, que ajudam pessoas em situação de vulnerabilidade. Os beneficiários que aderiram ao projeto passaram a receber a fatura via aplicativo e puderam colaborar, sem custos, para ajudar muitas pessoas.

Que neste ano a Fatura Digital possa aumentar sua arrecadação e fazer ainda mais diferença para quem precisa.

Faça parte você também.





-----| recorte aqui |-----

### Autorização de débito automático

Autorizo o débito automático do valor das mensalidades e/ou serviços referentes ao contrato com a Unimed Regional Maringá em minha conta corrente, conforme as condições desta operação estabelecidas pelo banco indicado abaixo.

Confirmo que os dados fornecidos a seguir são verdadeiros e de minha responsabilidade, onde, comprometo-me a manter saldo suficiente em conta para efetiva realização dos débitos.

#### **Bancos Conveniados:**















Nome legível do correntista e/ou titular do plano:					
	-				
Nome/Cód. Banco:	Cód. Agência:	Nº conta:			
	9				
Código para débito automático:					

Assinatura do correntista:

**Obs:** Entregar diretamente para o seu gerente de conta do banco conveniado de sua preferência acima até o dia 12 de cada mês.

Flash 00A (03/2015)

## ANS divulga reajuste dos planos de saúde



A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), fixou, conforme Ofício Autorizativo nº GEFAP/GGREP/DIPRO/ANS-74/2022 em **15,50%** (quinze vírgula cinquenta por cento) o índice de reajuste para os planos de saúde médico-hospitalares individuais/familiares para os contratos com aniversário entre os meses de **maio de 2022 e abril de 2023.** 

## Veja como será aplicado o reajuste 💸

O índice de reajuste autorizado pela ANS pode ser aplicado somente a partir da data de aniversário de cada contrato. É permitida a cobrança de valor retroativo em tantos quanto forem os meses de defasagem entre a aplicação e a data de aniversário.

No exemplo abaixo, foi considerado o valor de R\$ 100 para a mensalidade de um plano de saúde com aniversário em maio. Para saber a data de aniversário do seu plano, verifique no contrato o mês em que ele foi assinado.

2022		
MAI ······	Consumidor recebeu em  Maio boleto ainda sem reajuste.	R\$ 100,00 (mensalidade) = <b>R\$ 100,00 (total)</b>
<b>JUN</b>	Consumidor recebeu em <b>Junho</b> boleto ainda sem reajuste.	R\$ 100,00 (mensalidade) = <b>R\$ 100,00 (total)</b>
<b>JUL</b>	Consumidor receberá em <b>Julho</b> a nova mensalidade reajustada, incluindo valor retroativo referente a <b>Maio</b> .	R\$ 115,50 (mensalidade reajustada) + R\$ 15,50 (retroativo maio) = R\$ 131,00 (total)
<b>AGO</b>	Consumidor receberá em <b>Agosto</b> a nova mensalidade reajustada, incluindo valor retroativo referente a <b>Junho.</b>	R\$ 115,50 (mensalidade reajustada) + R\$ 15,50 (retroativo junho) = <b>R\$ 131,00 (total)</b>
<b>SET</b>	Consumidor receberá em <b>Setembro</b> a nova mensalidade reajustada.	R\$ 115,50 (mensalidade reajustada) <b>= R\$ 115,50 (total)</b>

**Atenção:** Contratos com aniversário no mês de maio/2022, conforme exemplo, a cobrança do retroativo será aplicada nos meses de julho e agosto/2022. Para os contratos com aniversário no mês de junho/2022, a cobrança do retroativo será aplicada no mês de julho/2022.

Saiba mais no site da ANS ou entre em contato com a Central de Atendimento pelo 0800 643 0027 ou através do e-mail: faleconosco@unimedmaringa.com.br



ANS - n.º 371254



