

Empresa: ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA
Contrato: 020Y6
CNPJ: 21.596.736/0001-44
Mês Aniversário: abr/25

Códigos considerados: 020Y6

REAJUSTE CALCULADO

Em atendimento à Resolução Normativa ANS nº 509/2022, seguem os critérios técnicos e a demonstração da memória de cálculo do reajuste.

CRITÉRIOS TÉCNICOS

Para fins de apuração do índice de reajuste de será aplicada a metodologia a seguir:

1. O valor da contraprestação pecuniária e a tabela de preços para novas adesões serão reajustadas anualmente, de acordo com a variação anual do IGPM (Índice Geral de Preços de Mercado), da Fundação Getúlio Vargas OU o último índice divulgado pela ANS para planos individuais/familiares, o que for maior.
2. Caso seja verificado o desequilíbrio econômico-atuarial do contrato, será aplicado, além do reajuste previsto no item 1, o reajuste previsto nos termos dos itens 3 e 4, de forma complementar ao primeiro e na mesma data, a fim de garantir a anualidade dos reajustes.
3. O desequilíbrio econômico-atuarial é constatado quando o nível de sinistralidade do contrato, ultrapassar a meta de sinistralidade, cuja base é a proporção entre as despesas assistenciais e a receitas direta do contrato, apuradas no período de 12 meses consecutivos, anteriores à data base de aniversário do contrato. Neste caso, para o cálculo do percentual de reajuste, será aplicada a seguinte fórmula:

$$R = (S/Sm) - 1$$

Onde: S - Sinistralidade do contrato apurada no período (12 meses); e

Sm - Meta de Sinistralidade prevista no contrato, na proposta comercial ou no Convênio.

4. Caso seja constatado desequilíbrio econômico-atuarial resultante de alterações no risco assistencial provenientes do aumento do ROL de Procedimentos Obrigatórios publicado pela ANS, das alterações na legislação que incorram em aumento de custos, das alterações na rede de prestadores e das elevações de custos oriundos de decisões do Judiciário, de alterações nas legislações fiscal e tributária, entre outras possíveis e que impactem no aumento dos custos assistenciais, este contrato será reajustado adicionalmente ao previsto nos itens 1 e 3.

Os reajustes elencados nos itens 1 , 3 e 4 serão cumulativos e não somatórios e aplicados de acordo com a seguinte fórmula:

$$\text{REAJUSTE TOTAL} = [(1+\text{Índice Reaj. Financeiro}) \times (1+ \text{Índice Reaj. Sinistralidade}) \times (1+ \text{Índice Reaj. Alt. de Risco}) - 1]$$

DEMONSTRAÇÃO DA MEMÓRIA DE CÁLCULO

Faturamento	419.431,96
Custo Assistencial	154.805,04
Sinistralidade Observada	36,91%
Sinistralidade Meta	70,00%
Período Observado: (Dez/2023 a Nov/2024)	

Escolha da inflação, a maior entre os índices abaixo.

Reaj. Ind. ANS	6,91% (2023-2024)
IGP-M	6,75% (Dez/2023 a Nov/2024)
Inflação Utilizada	6,91%


Alterações no risco assistencial

Reaj. Alt. de Risco	6,44%
---------------------	-------

Apesar do contrato estabelecer o reajuste técnico na forma descrita acima, ficou estabelecido o reajuste de 13,80%. Informamos que a referida negociação é uma liberalidade, feita de forma pontual, não importando em alteração ou renúncia aos direitos presentes nas cláusulas contratuais já firmadas.

Reajuste Técnico	13,80%
Reajuste Proposto	13,80%

 033-7					Recibo do Pagador	
Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 15/05/2025	
Beneficiário HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA					Agência / Código Beneficiário 2136/8216967	
Data do Documento 16/05/2025	Número do Documento 3064695400	Espécie Documento REC	ACEITE N	Data do Processamento 18/04/2025	Nosso Número 1010535931169	
Carteira COBRANÇA SIMPLES - RCR	Espécie REAL	Quantidade	Valor x	(=) Valor do Documento 45,690.54		
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) APÓS O VENCIMENTO, EMITIR 2ª VIA DO BOLETO ATRAVÉS DO SITE www.hapvida.com.br/site/boletos OU ENTRAR EM CONTATO COM O HAPVIDA PELO TELEFONE 0800 280 9130. PARA CADA DIA DE ATRASO: JUROS DE R\$ 15,23 MULTA APÓS VENCIMENTO: 2% RECEBIMENTO SOMENTE PELO VALOR TOTAL DO DOCUMENTO					(-) Desconto	
					(-) Abatimento	
					(+) Mora	
					(-) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA 21.596.736/0001-44 020Y6 R.AUGUSTO LIMA 386 - ALDEIA - - 54.792-340 CAMARAGIBE / PE Sacador / Avalista: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA - CNPJ: 63.554.067/0001-98					NF: 72310352 Cód. Transação: CVT774-5	

 033-7		Beneficiário: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA		
				Vencimento 15/05/2025
				Nosso Número 1010535931169
				Numero do Documento 3064695400
				Agência / Código Beneficiário 2136/8216967
				(=) Valor do Documento 45,690.54
				Pagador

Sacador / Avalista: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA - CNPJ: 63.554.067/0001-98

 033-7					03399.82167 96710.105352 93116.901013 4 10820004569054	
Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 15/05/2025	
Beneficiário HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA					Agência / Código Beneficiário 2136/8216967	
Data do Documento 16/05/2025	Número do Documento 3064695400	Espécie Documento REC	ACEITE N	Data do Processamento 18/04/2025	Nosso Número 1010535931169	
Carteira COBRANÇA SIMPLES - RCR	Espécie REAL	Quantidade	Valor x	(=) Valor do Documento 45,690.54		
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) APÓS O VENCIMENTO, EMITIR 2ª VIA DO BOLETO ATRAVÉS DO SITE www.hapvida.com.br/site/boletos OU ENTRAR EM CONTATO COM O HAPVIDA PELO TELEFONE 0800 280 9130. PARA CADA DIA DE ATRASO: JUROS DE R\$ 15,23 MULTA APÓS VENCIMENTO: 2% RECEBIMENTO SOMENTE PELO VALOR TOTAL DO DOCUMENTO					(-) Desconto	
					(-) Abatimento	
					(+) Mora	
					(-) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA 21.596.736/0001-44 020Y6 R.AUGUSTO LIMA 386 - ALDEIA - - 54.792-340 CAMARAGIBE / PE Sacador / Avalista: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA - CNPJ: 63.554.067/0001-98					NF: 72310352 Cód. Transação: CVT774-5	

Autenticação mecânica Ficha de Compensação



HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA														19/04/25 00:11		
AV HERACLITO GRACA 406																
Bairro: CENTRO CEP:60140-060 - FORTALEZA - CE																
Analítico Fatura Mensal																
Obrigação	3064695400	Controle	1010535931169	Vencimento	15/05/25	Nota Fiscal					Valor	45,690.54	Bruto	45,690.54		
Empresa	020Y6	ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA														
Unidade	1	ULTRAMEGA HOSPITALAR														
Titular	CINTIA HELENA DA SILVA						CPF	8757749469								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000076-00	7	087577494-69	CINTIA HELENA DA SILVA	TITULAR	MARIA DAS GRACAS DA SILVA	11/08/88	36	16/03/23	5252	0.00	2	406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
												406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
Titular	CLAUDIO BATISTA TORRES						CPF	36806277420								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000029-00	9	368062774-20	CLAUDIO BATISTA TORRES	TITULAR	ESTELITA BATISTA TORRES	22/06/64	60	01/11/17	5252	0.00	2	1,437.56	0.00	0.00	0.00	1,437.56
												1,437.56	0.00	0.00	0.00	1,437.56
Titular	CLEITON GOMES DE SENA						CPF	8999059430								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000044-00	8	089990594-30	CLEITON GOMES DE SENA	TITULAR	MARLENE GOMES DE BARROS SENA	21/01/91	34	01/04/19	5252	0.00	2	406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
020Y6.000044-01	6	161082864-07	CLEITON GOMES DE SENA JUNIOR	FILHO(A)	JAQUELINE MARIA DE SOUZA	27/12/18	6	01/06/19	5252	0.00	2	244.83	0.00	0.00	0.00	244.83
												650.92	0.00	0.00	0.00	650.92
Titular	CRISTIANE CARVALHO COSTA						CPF	58952527453								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000052-00	0	589525274-53	CRISTIANE CARVALHO COSTA	TITULAR	AIDIL CARVALHO COSTA	02/04/67	58	01/02/21	5252	0.00	2	1,283.55	0.00	0.00	0.00	1,283.55
												1,283.55	0.00	0.00	0.00	1,283.55
Titular	CRISTIANO ALVES FERREIRA						CPF	7692105464								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000025-00	386339	076921054-64	CRISTIANO ALVES FERREIRA	TITULAR	CICERA IZABEL RODRIGUES FERREIRA	08/06/88	36	01/07/17	5252	0.00	2	406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
												406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
Titular	DANIEL FELIX DA SILVA						CPF	70994125402								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000091-00	6	709941254-02	DANIEL FELIX DA SILVA	TITULAR	MARIA DAS GRACAS FELIX DA SILVA	07/09/00	24	08/05/24	5252	0.00	2	307.10	0.00	0.00	0.00	307.10
												307.10	0.00	0.00	0.00	307.10

HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA												19/04/25 00:11				
AV HERACLITO GRACA 406																
Bairro: CENTRO CEP:60140-060 - FORTALEZA - CE																
Analítico Fatura Mensal																
Obrigação	3064695400	Controle	1010535931169	Vencimento	15/05/25	Nota Fiscal					Valor	45,690.54	Bruto	45,690.54		
Empresa	020Y6 ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA															
Unidade	1 ULTRAMEGA HOSPITALAR															
Titular	DINALDO MARINHO DO NASCIMENTO											CPF	7915876490			
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000078-00	0	079158764-90	DINALDO MARINHO DO NASCIMENTO	TITULAR	MARIA MARINHO DOS SANTOS NASCIMENTO	05/06/90	34	16/03/23	5252	0.00	2	406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
												406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
Titular	DINARTE BELARMINO DE MACEDO JUNIOR											CPF	3065100495			
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000023-00	074042	030651004-95	DINARTE BELARMINO DE MACEDO JUNIOR	TITULAR	GERZANI BOTELHO DE MACEDO	12/05/78	46	01/07/17	5252	0.00	2	604.04	0.00	0.00	0.00	604.04
												604.04	0.00	0.00	0.00	604.04
Titular	EDVALDO OLIVEIRA DA SILVA											CPF	9448815484			
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000094-00	5	094488154-84	EDVALDO OLIVEIRA DA SILVA	TITULAR	EUNICE ELISA DA PENHA DE OLIVEIRA	05/08/88	36	24/07/24	5252	0.00	2	406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
												406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
Titular	ELAINE BELARMINO CUNHA											CPF	45039100434			
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000082-00	7000223	450391004-34	ELAINE BELARMINO CUNHA	TITULAR	MARIA JOSE DE ARAUJO	29/10/70	54	11/08/23	5252	0.00	2	1,283.55	0.00	0.00	0.00	1,283.55
												1,283.55	0.00	0.00	0.00	1,283.55
Titular	ELISAMA LIDIA MENEZES DA SILVA											CPF	8991785450			
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000101-00	1	089917854-50	ELISAMA LIDIA MENEZES DA SILVA	TITULAR	MARIA APARECIDA MENEZES DA SILVA	04/03/91	34	21/01/25	5252	0.00	2	406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
												406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
Titular	EMILLY BEATRIZ DA SILVA OLIVEIRA											CPF	14696608492			
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000083-00	3	146966084-92	EMILLY BEATRIZ DA SILVA OLIVEIRA	TITULAR	EDJANE BATISTA DA SILVA OLIVEIRA	12/05/03	21	13/09/23	5252	0.00	2	274.19	0.00	0.00	0.00	274.19
												274.19	0.00	0.00	0.00	274.19

HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA												19/04/25 00:11				
AV HERACLITO GRACA 406																
Bairro: CENTRO CEP:60140-060 - FORTALEZA - CE																
Analítico Fatura Mensal																
Obrigação	3064695400	Controle	1010535931169	Vencimento	15/05/25	Nota Fiscal					Valor	45,690.54	Bruto	45,690.54		
Empresa	020Y6 ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA															
Unidade	1 ULTRAMEGA HOSPITALAR															
Titular	FABIANA CAVALCANTE CHAVES											CPF 1835782442				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000100-00	5	018357824-42	FABIANA CAVALCANTE CHAVES	TITULAR	RAULINA CAVALCANTE CHAVES	02/05/75	49	13/01/25	5252	0.00	2	755.04	0.00	0.00	0.00	755.04
												755.04	0.00	0.00	0.00	755.04
Titular	FERNANDO AUGUSTO DE SANTANA ALVES											CPF 4042101470				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000097-00	4	040421014-70	FERNANDO AUGUSTO DE SANTANA ALVES	TITULAR	MARIA DE FATIMA DE SANTANA ALVES	19/05/81	43	11/09/24	5252	0.00	2	483.23	0.00	0.00	0.00	483.23
												483.23	0.00	0.00	0.00	483.23
Titular	FLAVIO VICENTE SILVA											CPF 5705503431				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000041-00	9	057055034-31	FLAVIO VICENTE SILVA	TITULAR	NAIARA CRISTINA DA SILVA	19/12/84	40	01/12/18	5252	0.00	2	483.23	0.00	0.00	0.00	483.23
020Y6.000041-01	7	005361634-05	LARA SILVA VIANA	FILHO(A)	KARLA DAYANE PAULA VIANA	12/02/25	0	26/02/25	5252	0.00	2	244.83	522.30	0.00	0.00	767.13
												728.06	522.30	0.00	0.00	1,250.36
Titular	FRANCIRRAYRON MARQUES DE AGUIAR JUNIOR											CPF 2224472145				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000031-00	3	022244721-45	FRANCIRRAYRON MARQUES DE AGUIAR JUNIOR	TITULAR	MARIA IVONETE MARQUES JUNIOR	20/11/89	35	01/02/18	5252	0.00	2	406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
												406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
Titular	GABRIEL LIMA DA SILVA											CPF 12727468440				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000079-00	6	127274684-40	GABRIEL LIMA DA SILVA	TITULAR	SIMONE LIMA DA SILVA	24/03/99	26	17/05/23	5252	0.00	2	307.10	0.00	0.00	0.00	307.10
												307.10	0.00	0.00	0.00	307.10
Titular	GILDERCIO DE MELO SILVA											CPF 75485680453				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000016-00	4	754856804-53	GILDERCIO DE MELO SILVA	TITULAR	TANIA MARIA ESTEVES SILVA	11/05/72	52	10/04/17	5252	0.00	2	755.04	0.00	0.00	0.00	755.04
												755.04	0.00	0.00	0.00	755.04

HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA													19/04/25 00:11			
AV HERACLITO GRACA 406																
Bairro: CENTRO CEP:60140-060 - FORTALEZA - CE																
Analítico Fatura Mensal																
Obriga�o	3064695400	Controle	1010535931169	Vencimento	15/05/25	Nota Fiscal				Valor	45,690.54	Bruto	45,690.54			
Empresa	020Y6 ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA															
Unidade	1 ULTRAMEGA HOSPITALAR															
Titular	GISELE KASSIA CARMO DE LIRA						CPF	9815195476								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000072-00	1	098151954-76	GISELE KASSIA CARMO DE LIRA	TITULAR	GENILDA SANTANA DO CARMO	21/05/94	30	17/08/22	5252	0.00	2	353.14	0.00	0.00	0.00	353.14
												353.14	0.00	0.00	0.00	353.14
Titular	GISELLE FELIX DO NASCIMENTO						CPF	5465739401								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000026-00	000099	054657394-01	GISELLE FELIX DO NASCIMENTO	TITULAR	ROGERIA LIMA DO NASCIMENTO	19/07/85	39	01/07/17	5252	0.00	2	483.23	0.00	0.00	0.00	483.23
												483.23	0.00	0.00	0.00	483.23
Titular	GUTEMBERG NAGIPE DA CUNHA FILHO						CPF	12101873451								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000092-00	2	121018734-51	GUTEMBERG NAGIPE DA CUNHA FILHO	TITULAR	ANA PAULA BEZERRA	27/01/04	21	08/05/24	5252	0.00	2	274.19	0.00	0.00	0.00	274.19
												274.19	0.00	0.00	0.00	274.19
Titular	HENRIQUE EMANUEL DE OLIVEIRA						CPF	7772975406								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000055-00	000188	077729754-06	HENRIQUE EMANUEL DE OLIVEIRA	TITULAR	ADEBORA RODRIGUES DE OLIVEIRA	18/05/94	30	01/07/21	5252	0.00	2	353.14	0.00	0.00	0.00	353.14
												353.14	0.00	0.00	0.00	353.14
Titular	JEOVA CORDEIRO DA SILVA						CPF	66142652453								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000024-00	745003	661426524-53	JEOVA CORDEIRO DA SILVA	TITULAR	CECILIA DA LUZ DA SILVA	04/10/70	54	01/07/17	5252	0.00	2	1,283.55	0.00	0.00	0.00	1,283.55
												1,283.55	0.00	0.00	0.00	1,283.55
Titular	JESSICA BARBOSA DOS SANTOS						CPF	10189175435								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000053-00	7	101891754-35	JESSICA BARBOSA DOS SANTOS	TITULAR	HOZANA ALVES DE SOUZA	17/05/93	31	01/03/21	5252	0.00	2	353.14	0.00	0.00	0.00	353.14
												353.14	0.00	0.00	0.00	353.14
Titular	JORDANIA LOPES FLORENCIO						CPF	7411141437								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado

HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA												19/04/25 00:11				
AV HERACLITO GRACA 406																
Bairro: CENTRO CEP:60140-060 - FORTALEZA - CE																
Analítico Fatura Mensal																
Obriga�o	3064695400	Controle	1010535931169	Vencimento	15/05/25	Nota Fiscal					Valor	45,690.54	Bruto	45,690.54		
Empresa	020Y6	ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA														
Unidade	1	ULTRAMEGA HOSPITALAR														
Titular	JORDANIA LOPES FLORENCIO										CPF	7411141437				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000032-00	048	074111414-37	JORDANIA LOPES FLORENCIO	TITULAR	RITA LOPES DE SOUZA FLORENCIO	19/11/87	37	01/02/18	5252	0.00	2	406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
												406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
Titular	JOSE FRANCISCO DA SILVA JUNIOR										CPF	7939956710				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000056-00	6	079399567-10	JOSE FRANCISCO DA SILVA JUNIOR	TITULAR	ANGELA MARIA DA SILVA	16/07/79	45	01/08/21	5252	0.00	2	604.04	0.00	0.00	0.00	604.04
020Y6.000056-01	40	113238184-30	JOAO LUCCAS GUIMARAES DA SILVA	FILHO(A)	JULIANY GUIMARAES DE LIMA	20/05/09	15	01/09/21	5252	0.00	2	244.83	0.00	0.00	0.00	244.83
020Y6.000056-02	2	002040024-19	AYLLA CELINA FELIX SILVA	FILHO(A)	CLEINALDA FELIX FREIRE	08/02/24	1	04/03/24	5252	0.00	2	244.83	0.00	0.00	0.00	244.83
												1,093.70	0.00	0.00	0.00	1,093.70
Titular	JOSE GUSTAVO DO NASCIMENTO SILVA										CPF	13471826408				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000066-00	1155	134718264-08	JOSE GUSTAVO DO NASCIMENTO SILVA	TITULAR	MARIA EDJANE DO NASCIMENTO	28/03/98	27	25/05/22	5252	0.00	2	307.10	0.00	0.00	0.00	307.10
												307.10	0.00	0.00	0.00	307.10
Titular	JOSE MAURO RODRIGUES DA SILVA										CPF	52165450420				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000014-00	1	521654504-20	JOSE MAURO RODRIGUES DA SILVA	TITULAR	MARINA RODRIGUES DA SILVA	18/03/67	58	10/04/17	5252	0.00	2	1,283.55	0.00	0.00	0.00	1,283.55
												1,283.55	0.00	0.00	0.00	1,283.55
Titular	KALIDIANE RAFAELE VIANA DA COSTA										CPF	5188235471				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000064-00	9	051882354-71	KALIDIANE RAFAELE VIANA DA COSTA	TITULAR	SONIA TENORIO VIANA	17/07/90	34	28/02/22	5252	0.00	2	406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
020Y6.000064-01	7020Y6	138254194-52	MARIA HELENA VIANA SOUSA	FILHO(A)	KALIDIANE RAFAELE VIANA DA COSTA	30/04/16	8	03/11/22	5252	0.00	2	244.83	0.00	0.00	0.00	244.83
												650.92	0.00	0.00	0.00	650.92
Titular	KARINA MARIA DA SILVA										CPF	2041582499				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado

HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA													19/04/25 00:11			
AV HERACLITO GRACA 406																
Bairro: CENTRO CEP:60140-060 - FORTALEZA - CE																
Analítico Fatura Mensal																
Obrigação	3064695400	Controle	1010535931169	Vencimento	15/05/25	Nota Fiscal		Valor	45,690.54	Bruto	45,690.54					
Empresa	020Y6	ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA														
Unidade	1	ULTRAMEGA HOSPITALAR														
Titular	KARINA MARIA DA SILVA						CPF	2041582499								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000008-00	1	020415824-99	KARINA MARIA DA SILVA	TITULAR	SEVERINA MARIA DA SILVA	09/09/79	45	10/04/17	5252	0.00	2	604.04	0.00	0.00	0.00	604.04
												604.04	0.00	0.00	0.00	604.04
Titular	KARLA DAYANE PAULA VIANA						CPF	6743562416								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000088-00	5	067435624-16	KARLA DAYANE PAULA VIANA	TITULAR	MARIA DA PAZ DE PAULA VIANA	21/03/88	37	27/02/24	5252	0.00	2	406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
												406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
Titular	LIDIANE VALERIA SANTANA DA SILVA						CPF	5843416445								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000027-00	600019	058434164-45	LIDIANE VALERIA SANTANA DA SILVA	TITULAR	JOSEFA MARIA DE SANTANA	08/06/82	42	01/07/17	5252	0.00	2	483.23	0.00	0.00	0.00	483.23
												483.23	0.00	0.00	0.00	483.23
Titular	LINALDO MATOS PEIXE						CPF	7351157456								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000087-00	9	073511574-56	LINALDO MATOS PEIXE	TITULAR	IRANETE MATOS PEIXE	14/01/87	38	20/02/24	5252	0.00	2	406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
												406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
Titular	LUCAS FRANCA GUIMARAES						CPF	11438601441								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000084-00	0	114386014-41	LUCAS FRANCA GUIMARAES	TITULAR	TACIANA KARINE FERREIRA DE FRANCA	09/03/97	28	25/09/23	5252	0.00	2	307.10	0.00	0.00	0.00	307.10
												307.10	0.00	0.00	0.00	307.10
Titular	LUCIANO MANOEL DA SILVA						CPF	89246438434								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000030-00	7	892464384-34	LUCIANO MANOEL DA SILVA	TITULAR	ANTONIA ANA DE SOUZA	06/07/76	48	01/11/17	5252	0.00	2	604.04	0.00	0.00	0.00	604.04
												604.04	0.00	0.00	0.00	604.04
Titular	LUCIMAR BRITO DA SILVA						CPF	96285877491								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado

HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA												19/04/25 00:11				
AV HERACLITO GRACA 406																
Bairro: CENTRO CEP:60140-060 - FORTALEZA - CE																
Analítico Fatura Mensal																
Obrigação	3064695400	Controle	1010535931169	Vencimento	15/05/25	Nota Fiscal					Valor	45,690.54	Bruto	45,690.54		
Empresa	020Y6 ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA															
Unidade	1 ULTRAMEGA HOSPITALAR															
Titular	LUCIMAR BRITO DA SILVA						CPF 96285877491									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000063-00	2	962858774-91	LUCIMAR BRITO DA SILVA	TITULAR	MARIA JOSE BRITO DA SILVA	30/05/74	50	01/03/22	5252	0.00	2	755.04	0.00	0.00	0.00	755.04
020Y6.000063-01	0	848582144-00	VALDEMIR SANDRO TIBURCIO VALERIANO	CONJUGE	VIRGINIA MARIA VALERIANO	27/11/70	54	01/03/22	5252	0.00	2	1,283.55	0.00	0.00	0.00	1,283.55
020Y6.000063-02	9	709037624-98	JULIO CESAR TIBURCIO VALERIANO	FILHO(A)	LUCIMAR BRITO DA SILVA VALERIANO	08/10/08	16	01/03/22	5252	0.00	2	244.83	0.00	0.00	0.00	244.83
020Y6.000063-03	7	711794554-01	HELDER JOSE TIBURCIO VALERIANO	FILHO(A)	LUCIMAR BRITO DA SILVA VALERIANO	21/08/11	13	01/03/22	5252	0.00	2	244.83	0.00	0.00	0.00	244.83
												2,528.25	0.00	0.00	0.00	2,528.25
Titular	MARCELO DIAS DA SILVA LIMA						CPF 98780328415									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000062-00	6219	987803284-15	MARCELO DIAS DA SILVA LIMA	TITULAR	EURIDES MARIA DA SILVA	23/07/75	49	31/12/21	5252	0.00	2	755.04	0.00	0.00	0.00	755.04
												755.04	0.00	0.00	0.00	755.04
Titular	MARIA EDUARDA CONCEICAO DA SILVA						CPF 71547420464									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000067-00	8	715474204-64	MARIA EDUARDA CONCEICAO DA SILVA	TITULAR	ANDREA MARIA DA CONCEICAO	10/04/02	23	25/05/22	5252	0.00	2	274.19	0.00	0.00	0.00	274.19
												274.19	0.00	0.00	0.00	274.19
Titular	MARIA EDUARDA LOURENCO MUNIZ DE ANDRADE						CPF 12430651416									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000085-00	6	124306514-16	MARIA EDUARDA LOURENCO MUNIZ DE ANDRADE	TITULAR	FABIANA LOURENCO DE ANDRADE	28/05/98	26	26/09/23	5252	0.00	2	307.10	0.00	0.00	0.00	307.10
020Y6.000085-01	4	162646114-76	MARIA VALENTINA MUNIZ DE FREITAS	FILHO(A)	MARIA EDUARDA LOURENCO MUNIZ DE ANDRADE	02/02/19	6	18/10/23	5252	0.00	2	244.83	0.00	0.00	0.00	244.83
												551.93	0.00	0.00	0.00	551.93
Titular	MARIA ELIVANIA CAVALCANTI DE FONTES						CPF 6230510448									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000012-00	9	062305104-48	MARIA ELIVANIA CAVALCANTI DE	TITULAR	JOSEFA CAVALCANTI DE	20/05/85	39	10/04/17	5252	0.00	2	483.23	0.00	0.00	0.00	483.23

Obrigação	3064695400	Controle	1010535931169	Vencimento	15/05/25	Nota Fiscal		Valor	45,690.54	Bruto	45,690.54					
Empresa	020Y6 ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA															
Unidade	1 ULTRAMEGA HOSPITALAR															
Titular	MARIA ELIVANIA CAVALCANTI DE FONTES							CPF	6230510448							
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
			FONTES		FONTES											
020Y6.000012-02	59	140009104-77	MARIA CLARA CAVALCANTI DE MELO	FILHO(A)	MARIA ELIVANIA CAVALCANTI DE FONTES	03/02/16	9	01/01/19	5252	0.00	2	244.83	0.00	0.00	0.00	244.83
												728.06	0.00	0.00	0.00	728.06
Titular	MARILIA AURELIANO DOS SANTOS							CPF	7239944476							
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000068-00	4	072399444-76	MARILIA AURELIANO DOS SANTOS	TITULAR	MARIA IVO AURELIANO	05/10/88	36	25/05/22	5252	0.00	2	406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
												406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
Titular	MARILIA GOMES DE LIMA SILVA							CPF	5377311485							
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000089-00	1	053773114-85	MARILIA GOMES DE LIMA SILVA	TITULAR	LENE GOMES DE LIMA	24/10/84	40	19/04/24	5252	0.00	2	483.23	0.00	0.00	0.00	483.23
												483.23	0.00	0.00	0.00	483.23
Titular	MARLUCE TEODOSIO DA SILVA							CPF	75453169400							
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000060-00	3	754531694-00	MARLUCE TEODOSIO DA SILVA	TITULAR	OLIVIA TEODOSIO DA SILVA	16/03/70	55	01/12/21	5252	0.00	2	1,283.55	0.00	0.00	0.00	1,283.55
												1,283.55	0.00	0.00	0.00	1,283.55
Titular	MIZIA MARTINS DA SILVA XAVIER							CPF	5406018531							
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000093-00	9	054060185-31	MIZIA MARTINS DA SILVA XAVIER	TITULAR	EDINALVA MARIA DA SILVA	24/04/92	32	04/07/24	5252	0.00	2	353.14	0.00	0.00	0.00	353.14
												353.14	0.00	0.00	0.00	353.14
Titular	MOISES JOELMIR MARQUES DE SANTANA							CPF	2864688409							
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000065-00	500142	028646884-09	MOISES JOELMIR MARQUES DE SANTANA	TITULAR	JACINTA FATIMA MARQUES SANTANA	20/05/81	43	31/03/22	5252	0.00	2	483.23	0.00	0.00	0.00	483.23
												483.23	0.00	0.00	0.00	483.23
Descontos e Acréscimos																

Obriga�o	3064695400	Controle	1010535931169	Vencimento	15/05/25	Nota Fiscal		Valor	45,690.54	Bruto	45,690.54					
Empresa	020Y6	ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA														
Unidade	1	ULTRAMEGA HOSPITALAR														
Titular	MONICA BERNARDA DA SILVA						CPF	71572708468								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000039-00	4	715727084-68	MONICA BERNARDA DA SILVA	TITULAR	EUNICE BARBOSA DA SILVA	20/09/72	52	01/10/18	5252	0.00	2	755.04	0.00	0.00	0.00	755.04
												755.04	0.00	0.00	0.00	755.04
Titular	NAYARA TEIXEIRA DE OLIVEIRA SILVA AGUIAR						CPF	7629128479								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000051-00	4	076291284-79	NAYARA TEIXEIRA DE OLIVEIRA SILVA AGUIAR	TITULAR	ELIANE DE OLIVEIRA SILVA	17/12/89	35	01/10/20	5252	0.00	2	406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
												406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
Titular	NOEDSON SILVA LIMA						CPF	3786924457								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000015-00	8	037869244-57	NOEDSON SILVA LIMA	TITULAR	GENILDES SILVA AMANCIO	24/03/80	45	10/04/17	5252	0.00	2	604.04	0.00	0.00	0.00	604.04
												604.04	0.00	0.00	0.00	604.04
Titular	PAULO FERNANDO DE OLIVEIRA						CPF	31627420487								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000002-00	3	316274204-87	PAULO FERNANDO DE OLIVEIRA	TITULAR	MARIA DO CARMO OLIVEIRA	18/01/63	62	10/04/17	5252	0.00	2	1,437.56	0.00	0.00	0.00	1,437.56
												1,437.56	0.00	0.00	0.00	1,437.56
Titular	PEDRO PAULO ALVES DA SILVA						CPF	1732341435								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000045-00	4	017323414-35	PEDRO PAULO ALVES DA SILVA	TITULAR	ROSELMA MARIA ALVES DE OLIVEIRA	22/07/89	35	01/04/19	5252	0.00	2	406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
												406.09	0.00	0.00	0.00	406.09
Titular	RAFAEL LINO DA SILVA						CPF	9284099455								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000054-00	3	092840994-55	RAFAEL LINO DA SILVA	TITULAR	RRITA DE CASSIA LINO DA SILVA	01/12/93	31	01/04/21	5252	0.00	2	353.14	0.00	0.00	0.00	353.14
020Y6.000054-01	1	003294994-40	MAYANE LINO DOS SANTOS	FILHO(A)	MARILIA AURELIANO DOS SANTOS	20/06/24	0	19/07/24	5252	0.00	2	244.83	0.00	0.00	0.00	244.83
												597.97	0.00	0.00	0.00	597.97

Obriga�o	3064695400	Controle	1010535931169	Vencimento	15/05/25	Nota Fiscal		Valor	45,690.54	Bruto	45,690.54					
Empresa	020Y6	ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA														
Unidade	1	ULTRAMEGA HOSPITALAR														
Titular				VINICIUS EDUARDO JOSE DA SILVA				CPF				11698340435				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000057-00	200148	116983404-35	VINICIUS EDUARDO JOSE DA SILVA	TITULAR	MIRIAM PEREIRA DA SILVA	31/05/96	28	01/09/21	5252	0.00	2	307.10	0.00	0.00	0.00	307.10
020Y6.000057-01	000148	106928444-06	MARIA LAURA SANTOS LUPICINIO SILVA	CONJUGE	MARIA JOSE DOS SANTOS	08/09/96	28	01/10/21	5252	0.00	2	307.10	0.00	0.00	0.00	307.10
												614.20	0.00	0.00	0.00	614.20
Titular				VIVIANE DA SILVA OLIVEIRA				CPF				6181003428				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000086-00	2	061810034-28	VIVIANE DA SILVA OLIVEIRA	TITULAR	ELENILDA ROBERTO DE OLIVEIRA	03/04/85	40	20/02/24	5252	0.00	2	483.23	0.00	0.00	0.00	483.23
020Y6.000086-01	0	530863228-61	BRYAN OLIVEIRA DA SILVA	FILHO(A)	VIVIANE DA SILVA OLIVEIRA	07/06/17	7	24/09/24	5252	0.00	2	244.83	0.00	0.00	0.00	244.83
												728.06	0.00	0.00	0.00	728.06
Titular				WALDECIO ILARIO DA SILVA				CPF				3117293477				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000098-00	0	031172934-77	WALDECIO ILARIO DA SILVA	TITULAR	NOMESIA ILARIO DA SILVA	06/05/79	45	16/10/24	5252	0.00	2	604.04	0.00	0.00	0.00	604.04
												604.04	0.00	0.00	0.00	604.04
Titular				WALMY SILVA QUEIROZ				CPF				58325573449				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000020-00	1	583255734-49	WALMY SILVA QUEIROZ	TITULAR	DULCE SILVA DE QUEIROZ	07/05/67	57	10/04/17	5252	0.00	2	1,283.55	0.00	0.00	0.00	1,283.55
												1,283.55	0.00	0.00	0.00	1,283.55
Titular				YANN VINICIUS CARDOSO VITALINO DA SILVA				CPF				12409947450				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y6.000077-00	3	124099474-50	YANN VINICIUS CARDOSO VITALINO DA SILVA	TITULAR	FRANCIMEIRE NOGUEIRA CARDOSO	08/05/99	25	16/03/23	5252	0.00	2	307.10	0.00	0.00	0.00	307.10
												307.10	0.00	0.00	0.00	307.10
Empresa	020Y7	ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA ODONTO														
Unidade	1	ULTRAMEGA HOSPITALAR														

HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA														19/04/25 00:11		
AV HERACLITO GRACA 406																
Bairro: CENTRO CEP:60140-060 - FORTALEZA - CE																
Analítico Fatura Mensal																14
Obrigação	3064695400	Controle	1010535931169	Vencimento	15/05/25	Nota Fiscal						Valor	45,690.54	Bruto	45,690.54	
Empresa	020Y7	ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA ODONTO														
Unidade	1	ULTRAMEGA HOSPITALAR														
Titular	CINTIA HELENA DA SILVA						CPF 8757749469									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000076-00	7	087577494-69	CINTIA HELENA DA SILVA	TITULAR	MARIA DAS GRACAS DA SILVA	11/08/88	36	16/03/23	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	CLAUDIO BATISTA TORRES						CPF 36806277420									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000030-00	7	368062774-20	CLAUDIO BATISTA TORRES	TITULAR	ESTELITA BATISTA TORRES	22/06/64	60	01/09/17	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	CLEITON GOMES DE SENA						CPF 8999059430									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000044-00	8	089990594-30	CLEITON GOMES DE SENA	TITULAR	MARLENE GOMES DE BARROS SENA	21/01/91	34	01/04/19	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
020Y7.000044-01	6	161082864-07	CLEITON GOMES DE SENA JUNIOR	FILHO(A)	JAQUELINE MARIA DE SOUZA	27/12/18	6	01/06/19	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												28.08	0.00	0.00	0.00	28.08
Titular	CRISTIANE CARVALHO COSTA						CPF 58952527453									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000052-00	0	589525274-53	CRISTIANE CARVALHO COSTA	TITULAR	AIDIL CARVALHO COSTA	02/04/67	58	01/02/21	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	CRISTIANO ALVES FERREIRA						CPF 7692105464									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000025-00	386339	076921054-64	CRISTIANO ALVES FERREIRA	TITULAR	CICERA IZABEL RODRIGUES FERREIRA	08/06/88	36	01/06/17	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	DANIEL FELIX DA SILVA						CPF 70994125402									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000091-00	6	709941254-02	DANIEL FELIX DA SILVA	TITULAR	MARIA DAS GRACAS FELIX DA SILVA	07/09/00	24	08/05/24	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04

Obrigaçã	3064695400	Controle	1010535931169	Vencimento	15/05/25	Nota Fiscal		Valor	45,690.54	Bruto	45,690.54					
Empresa	020Y7	ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA ODONTO														
Unidade	1	ULTRAMEGA HOSPITALAR														
Titular	DINALDO MARINHO DO NASCIMENTO						CPF	7915876490								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000078-00	0	079158764-90	DINALDO MARINHO DO NASCIMENTO	TITULAR	MARIA MARINHO DOS SANTOS NASCIMENTO	05/06/90	34	16/03/23	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	DINARTE BELARMINO DE MACEDO JUNIOR						CPF	3065100495								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000023-00	074042	030651004-95	DINARTE BELARMINO DE MACEDO JUNIOR	TITULAR	GERZANI BOTELHO DE MACEDO	12/05/78	46	01/06/17	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	EDVALDO OLIVEIRA DA SILVA						CPF	9448815484								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000094-00	5	094488154-84	EDVALDO OLIVEIRA DA SILVA	TITULAR	EUNICE ELISA DA PENHA DE OLIVEIRA	05/08/88	36	24/07/24	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	ELAINE BELARMINO CUNHA						CPF	45039100434								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000082-00	7000223	450391004-34	ELAINE BELARMINO CUNHA	TITULAR	MARIA JOSE DE ARAUJO	29/10/70	54	11/08/23	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	ELISAMA LIDIA MENEZES DA SILVA						CPF	8991785450								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000101-00	1	089917854-50	ELISAMA LIDIA MENEZES DA SILVA	TITULAR	MARIA APARECIDA MENEZES DA SILVA	04/03/91	34	06/01/25	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	EMILLY BEATRIZ DA SILVA OLIVEIRA						CPF	14696608492								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000083-00	3	146966084-92	EMILLY BEATRIZ DA SILVA OLIVEIRA	TITULAR	EDJANE BATISTA DA SILVA OLIVEIRA	12/05/03	21	11/09/23	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04

HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA														19/04/25 00:11		
AV HERACLITO GRACA 406																
Bairro: CENTRO CEP:60140-060 - FORTALEZA - CE																
Analítico Fatura Mensal																
Obriga�o	3064695400	Controle	1010535931169	Vencimento	15/05/25	Nota Fiscal		Valor	45,690.54	Bruto	45,690.54					
Empresa	020Y7	ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA ODONTO														
Unidade	1	ULTRAMEGA HOSPITALAR														
Titular	FABIANA CAVALCANTE CHAVES						CPF	1835782442								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000100-00	5	018357824-42	FABIANA CAVALCANTE CHAVES	TITULAR	RAULINA CAVALCANTE CHAVES	02/05/75	49	03/01/25	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	FERNANDO AUGUSTO DE SANTANA ALVES						CPF	4042101470								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000097-00	4	040421014-70	FERNANDO AUGUSTO DE SANTANA ALVES	TITULAR	MARIA DE FATIMA DE SANTANA ALVES	19/05/81	43	11/09/24	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	FLAVIO VICENTE SILVA						CPF	5705503431								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000041-00	9	057055034-31	FLAVIO VICENTE SILVA	TITULAR	NAIARA CRISTINA DA SILVA	19/12/84	40	01/12/18	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
020Y7.000041-01	7	005361634-05	LARA SILVA VIANA	FILHO(A)	KARLA DAYANE PAULA VIANA	12/02/25	0	26/02/25	9732	0.00	3	14.04	29.97	0.00	0.00	44.01
												28.08	29.97	0.00	0.00	58.05
Titular	FRANCIRRAYRON MARQUES DE AGUIAR JUNIOR						CPF	2224472145								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000031-00	3	022244721-45	FRANCIRRAYRON MARQUES DE AGUIAR JUNIOR	TITULAR	MARIA IVONETE MARQUES JUNIOR	20/11/89	35	01/02/18	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	GABRIEL LIMA DA SILVA						CPF	12727468440								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000079-00	6	127274684-40	GABRIEL LIMA DA SILVA	TITULAR	SIMONE LIMA DA SILVA	24/03/99	26	17/05/23	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	GILDERCIO DE MELO SILVA						CPF	75485680453								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000016-00	4	754856804-53	GILDERCIO DE MELO SILVA	TITULAR	TANIA MARIA ESTEVES SILVA	11/05/72	52	10/04/17	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04

HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA													19/04/25 00:11			
AV HERACLITO GRACA 406																
Bairro: CENTRO CEP:60140-060 - FORTALEZA - CE																
Analítico Fatura Mensal																
Obriga�o	3064695400	Controle	1010535931169	Vencimento	15/05/25	Nota Fiscal		Valor	45,690.54	Bruto	45,690.54					
Empresa	020Y7	ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA ODONTO														
Unidade	1	ULTRAMEGA HOSPITALAR														
Titular	GISELE KASSIA CARMO DE LIRA						CPF	9815195476								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000072-00	1	098151954-76	GISELE KASSIA CARMO DE LIRA	TITULAR	GENILDA SANTANA DO CARMO	21/05/94	30	17/08/22	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	GISELLE FELIX DO NASCIMENTO						CPF	5465739401								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000026-00	000099	054657394-01	GISELLE FELIX DO NASCIMENTO	TITULAR	ROGERIA LIMA DO NASCIMENTO	19/07/85	39	01/07/17	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	GUTEMBERG NAGIPE DA CUNHA FILHO						CPF	12101873451								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000092-00	2	121018734-51	GUTEMBERG NAGIPE DA CUNHA FILHO	TITULAR	ANA PAULA BEZERRA	27/01/04	21	08/05/24	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	HENRIQUE EMANUEL DE OLIVEIRA						CPF	7772975406								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000055-00	000188	077729754-06	HENRIQUE EMANUEL DE OLIVEIRA	TITULAR	ADEBORA RODRIGUES DE OLIVEIRA	18/05/94	30	01/07/21	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	JEOVA CORDEIRO DA SILVA						CPF	66142652453								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000024-00	745003	661426524-53	JEOVA CORDEIRO DA SILVA	TITULAR	CECILIA DA LUZ DA SILVA	04/10/70	54	01/06/17	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	JESSICA BARBOSA DOS SANTOS						CPF	10189175435								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000053-00	7	101891754-35	JESSICA BARBOSA DOS SANTOS	TITULAR	HOZANA ALVES DE SOUZA	17/05/93	31	01/03/21	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	JORDANIA LOPES FLORENCIO						CPF	7411141437								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado

HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA													19/04/25 00:11			
AV HERACLITO GRACA 406																
Bairro: CENTRO CEP:60140-060 - FORTALEZA - CE																
Analítico Fatura Mensal																
Obrigaçao	3064695400	Controle	1010535931169	Vencimento	15/05/25	Nota Fiscal				Valor	45,690.54	Bruto	45,690.54			
Empresa	020Y7	ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA ODONTO														
Unidade	1	ULTRAMEGA HOSPITALAR														
Titular	KARINA MARIA DA SILVA						CPF	2041582499								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000008-00	1	020415824-99	KARINA MARIA DA SILVA	TITULAR	SEVERINA MARIA DA SILVA	09/09/79	45	10/04/17	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	KARLA DAYANE PAULA VIANA						CPF	6743562416								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000088-00	5	067435624-16	KARLA DAYANE PAULA VIANA	TITULAR	MARIA DA PAZ DE PAULA VIANA	21/03/88	37	27/02/24	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	LIDIANE VALERIA SANTANA DA SILVA						CPF	5843416445								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000027-00	600019	058434164-45	LIDIANE VALERIA SANTANA DA SILVA	TITULAR	JOSEFA MARIA DE SANTANA	08/06/82	42	01/07/17	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	LINALDO MATOS PEIXE						CPF	7351157456								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000087-00	9	073511574-56	LINALDO MATOS PEIXE	TITULAR	IRANETE MATOS PEIXE	14/01/87	38	20/02/24	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	LUCAS FRANCA GUIMARAES						CPF	11438601441								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000084-00	0	114386014-41	LUCAS FRANCA GUIMARAES	TITULAR	TACIANA KARINE FERREIRA DE FRANCA	09/03/97	28	20/09/23	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	LUCIANO MANOEL DA SILVA						CPF	89246438434								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000029-00	9	892464384-34	LUCIANO MANOEL DA SILVA	TITULAR	ANTONIA ANA DE SOUZA	06/07/76	48	01/09/17	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	LUCIMAR BRITO DA SILVA						CPF	96285877491								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado

HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA												19/04/25 00:11				
AV HERACLITO GRACA 406																
Bairro: CENTRO CEP:60140-060 - FORTALEZA - CE																
Analítico Fatura Mensal																20
Obrigação	3064695400	Controle	1010535931169	Vencimento	15/05/25	Nota Fiscal					Valor	45,690.54	Bruto	45,690.54		
Empresa	020Y7	ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA ODONTO														
Unidade	1	ULTRAMEGA HOSPITALAR														
Titular	LUCIMAR BRITO DA SILVA						CPF 96285877491									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000063-00	2	962858774-91	LUCIMAR BRITO DA SILVA	TITULAR	MARIA JOSE BRITO DA SILVA	30/05/74	50	01/03/22	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
020Y7.000063-01	0	848582144-00	VALDEMIR SANDRO TIBURCIO VALERIANO	CONJUGE	VIRGINIA MARIA VALERIANO	27/11/70	54	01/03/22	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
020Y7.000063-02	9	709037624-98	JULIO CESAR TIBURCIO VALERIANO	FILHO(A)	LUCIMAR BRITO DA SILVA VALERIANO	08/10/08	16	01/03/22	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
020Y7.000063-03	7	711794554-01	HELDER JOSE TIBURCIO VALERIANO	FILHO(A)	LUCIMAR BRITO DA SILVA VALERIANO	21/08/11	13	01/03/22	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												56.16	0.00	0.00	0.00	56.16
Titular	MARCELO DIAS DA SILVA LIMA						CPF 98780328415									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000062-00	6219	987803284-15	MARCELO DIAS DA SILVA LIMA	TITULAR	EURIDES MARIA DA SILVA	23/07/75	49	01/01/22	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	MARIA EDUARDA CONCEICAO DA SILVA						CPF 71547420464									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000067-00	8	715474204-64	MARIA EDUARDA CONCEICAO DA SILVA	TITULAR	ANDREA MARIA DA CONCEICAO	10/04/02	23	25/05/22	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	MARIA EDUARDA LOURENCO MUNIZ DE ANDRADE						CPF 12430651416									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000085-00	6	124306514-16	MARIA EDUARDA LOURENCO MUNIZ DE ANDRADE	TITULAR	FABIANA LOURENCO DE ANDRADE	28/05/98	26	20/09/23	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
020Y7.000085-01	4	162646114-76	MARIA VALENTINA MUNIZ DE FREITAS	FILHO(A)	MARIA EDUARDA LOURENCO MUNIZ DE ANDRADE	02/02/19	6	18/10/23	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												28.08	0.00	0.00	0.00	28.08
Titular	MARIA ELIVANIA CAVALCANTI DE FONTES						CPF 6230510448									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000012-00	9	062305104-48	MARIA ELIVANIA CAVALCANTI DE	TITULAR	JOSEFA CAVALCANTI DE	20/05/85	39	10/04/17	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04

HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA														19/04/25 00:11		
AV HERACLITO GRACA 406																
Bairro: CENTRO CEP:60140-060 - FORTALEZA - CE																
Analítico Fatura Mensal																21
Obriga�o	3064695400	Controle	1010535931169	Vencimento	15/05/25	Nota Fiscal		Valor	45,690.54	Bruto	45,690.54					
Empresa	020Y7	ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA ODONTO														
Unidade	1	ULTRAMEGA HOSPITALAR														
Titular	MARIA ELIVANIA CAVALCANTI DE FONTES							CPF	6230510448							
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
			FONTES			FONTES										
020Y7.000012-02	59	140009104-77	MARIA CLARA CAVALCANTI DE MELO	FILHO(A)	MARIA ELIVANIA CAVALCANTI DE FONTES	03/02/16	9	01/01/19	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												28.08	0.00	0.00	0.00	28.08
Titular	MARILIA AURELIANO DOS SANTOS							CPF	7239944476							
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000068-00	4	072399444-76	MARILIA AURELIANO DOS SANTOS	TITULAR	MARIA IVO AURELIANO	05/10/88	36	25/05/22	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	MARILIA GOMES DE LIMA SILVA							CPF	5377311485							
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000089-00	1	053773114-85	MARILIA GOMES DE LIMA SILVA	TITULAR	LENE GOMES DE LIMA	24/10/84	40	08/04/24	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	MARLUCE TEODOSIO DA SILVA							CPF	75453169400							
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000060-00	3	754531694-00	MARLUCE TEODOSIO DA SILVA	TITULAR	OLIVIA TEODOSIO DA SILVA	16/03/70	55	01/12/21	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	MIZIA MARTINS DA SILVA XAVIER							CPF	5406018531							
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000093-00	9	054060185-31	MIZIA MARTINS DA SILVA XAVIER	TITULAR	EDINALVA MARIA DA SILVA	24/04/92	32	04/07/24	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	MOISES JOELMIR MARQUES DE SANTANA							CPF	2864688409							
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000065-00	500142	028646884-09	MOISES JOELMIR MARQUES DE SANTANA	TITULAR	JACINTA FATIMA MARQUES SANTANA	20/05/81	43	28/03/22	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Descontos e Acréscimos																

HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA														19/04/25 00:11		
AV HERACLITO GRACA 406																
Bairro: CENTRO CEP:60140-060 - FORTALEZA - CE																
Analítico Fatura Mensal																22
Obrigaçao	3064695400	Controle	1010535931169	Vencimento	15/05/25	Nota Fiscal					Valor	45,690.54	Bruto	45,690.54		
Empresa	020Y7 ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA ODONTO															
Unidade	1 ULTRAMEGA HOSPITALAR															
Titular	MONICA BERNARDA DA SILVA										CPF	71572708468				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000039-00	4	715727084-68	MONICA BERNARDA DA SILVA	TITULAR	EUNICE BARBOSA DA SILVA	20/09/72	52	01/10/18	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	NAYARA TEIXEIRA DE OLIVEIRA SILVA AGUIAR										CPF	7629128479				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000051-00	4	076291284-79	NAYARA TEIXEIRA DE OLIVEIRA SILVA AGUIAR	TITULAR	ELIANE DE OLIVEIRA SILVA	17/12/89	35	01/10/20	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	NOEDSON SILVA LIMA										CPF	3786924457				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000015-00	8	037869244-57	NOEDSON SILVA LIMA	TITULAR	GENILDES SILVA AMANCIO	24/03/80	45	10/04/17	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	PAULO FERNANDO DE OLIVEIRA										CPF	31627420487				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000002-00	3	316274204-87	PAULO FERNANDO DE OLIVEIRA	TITULAR	MARIA DO CARMO OLIVEIRA	18/01/63	62	10/04/17	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	PEDRO PAULO ALVES DA SILVA										CPF	1732341435				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000045-00	4	017323414-35	PEDRO PAULO ALVES DA SILVA	TITULAR	ROSELMA MARIA ALVES DE OLIVEIRA	22/07/89	35	01/04/19	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
Titular	RAFAEL LINO DA SILVA										CPF	9284099455				
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
020Y7.000054-00	3	092840994-55	RAFAEL LINO DA SILVA	TITULAR	RRITA DE CASSIA LINO DA SILVA	01/12/93	31	01/04/21	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
020Y7.000054-01	1	003294994-40	MAYANE LINO DOS SANTOS	FILHO(A)	MARILIA AURELIANO DOS SANTOS	20/06/24	0	19/07/24	9732	0.00	3	14.04	0.00	0.00	0.00	14.04
												28.08	0.00	0.00	0.00	28.08

Empresa	020Y6	ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA								
Unidade	1	ULTRAMEGA HOSPITALAR								
Plano	AC				Qtd	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
5252	2	NOSSO PLANO XII - 700370996			81	43,986.99		0.00	0.00	44,509.29
						43,986.99		0.00	0.00	44,509.29
Empresa	020Y7	ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA ODONTO								
Unidade	1	ULTRAMEGA HOSPITALAR								
Plano	AC				Qtd	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
9732	3	471904142 +ODONTO PREMIUM NACIONAL EMP			82	1,151.28		0.00	0.00	1,181.25
						1,151.28		0.00	0.00	1,181.25
Empresa	020Y6	ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA								
Plano	AC				Qtd	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
5252	2	NOSSO PLANO XII - 700370996			81	43,986.99	522.30	0.00	0.00	44,509.29
						43,986.99	522.30	0.00	0.00	44,509.29
Empresa	020Y7	ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA ODONTO								
Plano	AC				Qtd	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
9732	3	471904142 +ODONTO PREMIUM NACIONAL EMP			82	1,151.28	29.97	0.00	0.00	1,181.25
						1,151.28	29.97	0.00	0.00	1,181.25
Descontos e Acréscimos										
Tipo	Valor	Observação								
Taxa de Implatacao: 0.00										
Relação Reajuste por Faixa Etaria										
Usuário	Empresa			Idade		Dt. Nascimento				
Histórico de Beneficiários de Empresa com Vigência Retroativa										
Beneficiário			Valor Mensalidade		Valor Cobrança		Fatura com vencimento			
Histórico de Multas por Faltas por Beneficiários										
Beneficiário			Data Falta		Valor Multa por Falta					