VALIDADE

10/12/2021

Unimed 🗲

Fatura Fácil Unimed

Unimed Fortaleza Sociedade Cooperativa Médica Ltda Av. Santos Dumont, 949 - CEP: 60150-160
Telefone: 0800 275 1818
www.unimedfortaleza.com.br

VENCIMENTO

10/11/2021

COMUNICADO

Prezado cliente. Atenção: Os planos de saúde individuais ou familiares terão percentual de reajuste negativo de - 8,19% no valor da mensalidade, aplicável ao período de maio/2021 a abril/2022, conforme Ofício GEAR nº: 158/2021/GEFAP/GGREP/DIPRO/ANS.

A aplicação se inicia em setembro/21, retroagindo até o mês de aniversário.

Os contratos de plano individual ou familiar que tiveram aniversário em maio, junho, julho e agosto, terão, a partir de setembro, além da redução da mensalidade, o desconto dos valores pagos a mais, em igual número de parcelas nos meses subsequentes.

Sua fatura vencida, pode ser atualizada com os encargos devidos no banco SANTANDER para pagamento pelo internet banking ou agências bancárias.

Esclarecimentos adicionais, estamos a disposição em nosso SAC 0800 275 1818 e de celular ligue 40202111, ou acesse o portal www.unimedfortaleza.com.br Para inclusão no débito automático utilizar o número do cartão do beneficiário identificado como (00) no quadro abaixo.

INTEGRANTES DO CONTRATO/PLANO UNIMED

NICOLE DE BARROS FALCAO

CARTÃO: 0063.002005796254-5

NICOLE DE BARROS FALCAO - (00)

Data Contratação Nº Registro Plano/SCPA 10/06/2019

450.595/04-6

NOTIFICAÇÃO

Nome do Beneficiário

Você optou por receber a fatura por e-mail, caso não seja possível o envio dessa forma, a mesma será enviada pelo correio.

RECIBO DO PAGADOR

Pagador NICOLE DE BARRO	S FALCAO	Número do Documento 9.915.304.059					
Beneficiário: UNIMED FO AV SANTO	ORTALEZA - CNPJ:05 S DUMONT 949, CEN	Agência/Código Beneficiário 4172/8712395	Nosso Número 00000098061739				
Valor do documento 284,66	Juros e Correção	Descontos	Outros	Valor a pagar	AUTENTICACAO MECÂNICA		

Santander 033-7

03399.87125 39500.000987 06173.901015 8 88000000028466

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCI	Vencimento 10/11/2021					
Beneficiário: UNIMED F AV SANTO	Agencia/Código Beneficiário 4172/8712395					
Data do Documento 05/11/2021	ata do Documento No. do Documento			Aceite N	Data do Processamento 05/11/2021	Nosso Número 00000098061739
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie (REAL	Quantidade *Valor Moeda		peda	(=) Valor do Documento 284,66
Instruções Pagar preferencialment Encargos por atraso: 1-	(-) Desconto/Abatimentos					
Pague sua fatura em De Serviço disponível corre	(-) Outras Deduções					
domingo ou feriado, sua	(+) Mora/Multa					
	(- / +) Outros Acrescimos					
	(=) Valor Cobrado					

Pagador:

NICOLE DE BARROS FALCAO - 070.845.573-50

R LEAO VELOSO 667 Torre acacia apt 1005 PARQUE IRACEMA

60824-200 FORTALEZA-CE

Codigo de Baixa **FICHA DE COMPENSACAO**

AUTENTICAÇÃO MEÇÂNICA



Página 2 de 2

DEMONSTRATIVO FINANCEIRO

Origem	Beneficiário	Referência	Status	Valor	Origem	Usuário	Referência	Status	Valor
MENSALIDADE ENF COM CO- PAR 20%	NICOLE DE BARROS FALCAO	11/2021	AB	,	REAJUSTE ANUAL NÃO COBRADO ENF COM CO-PAR 20% VR TOTAL: R\$ 170,45 (JUN A DEZ 20) PARCELA 9/12	NICOLE DE BARROS FALCAO	11/2021	AB	14,20
DEVOLUÇÃO REAJUSTE NEGATIVO ANS 2021 ENF COM CO-PAR 20%	NICOLE DE BARROS FALCAO	11/2021	AB	-26,49					

AB = Aberto PG = Pago
Total EM ABERTO 284,66