

DECLARAÇÃO

Maceió-AL, 16 de agosto de 2023

Operadora

GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE

Nº de registro na Agência Nacional de Saúde Suplementar: 323080

Beneficiário

Nome: ANA CLARA SILVA PEREIRA

Data de Nascimento: 07/12/1990

CPF: 077.388.264-28

Inscrição: 1142118

Produto / Contrato

Plano GEAPFAMILIA (AGREGADO)VÍNCULO:FILHO(A) DA TITULAR: Ana Maria Da Silva Pereira, regulamentado pela Lei 9.656/98, com registro na ANS 434233000, na modalidade coletivo empresarial, com cobertura assistencial na segmentação 11 - Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia + Odontológico, acomodação APARTAMENTO/ENFERMARIA, em âmbito Nacional.

Valor: R\$ 593,59 - Quinhentos e noventa e três reais e cinquenta e nove centavos.

Período: 03/04/2014 até a presente data.

Carência

Hospitalar: ISENTO

Ambulatorial: ISENTO

Parto: ISENTO

Odontologia: ISENTO

Ingressou por portabilidade: () Sim (X) Não

Cobertura Parcial Temporária - CPT: () Sim (X) Não

Possui autorização para internação vigente: () Sim (X) Não

Situação financeira: Adimplente.

Competência	Vencimento	Situação
ago/2023	10/08/2023	QUITADO
jul/2023	10/07/2023	QUITADO
jun/2023	12/06/2023	QUITADO

1ª inscrição na GEAP: 03/04/2014

* Fica advertido ao beneficiário o direito de cobrança da GEAP, a qualquer tempo, de eventuais débitos que venham a ser apurados.

*Ao efetivar a adesão em outra operadora, o beneficiário deverá solicitar o cancelamento do seu vínculo na GEAP no prazo de 5 (cinco) dias a partir da data do início da vigência do seu vínculo com o plano de destino.