

## AVISO IMPORTANTE!

- Informamos que, a partir do dia 15/06/2020 o Hospital Dom. Antonio de Alvarenga, Avenida Nazaré, 1361 - Ipiranga - São Paulo/SP deixará de prestar atendimentos de urgência e emergência adulto, para continuidade do atendimento hospitalar na região, dispomos do Hospital IGESP, Rua Silvia, 276 - Bela Vista - São Paulo/SP. Consulte a Rede de Atendimento completa e atualizada no site: [www.trasmontano.com.br](http://www.trasmontano.com.br) ou no APP Trasmontano Associado, disponível no Google Play ou App Store.

- Agora você pode acessar as informações e serviços do seu plano de forma simples e fácil pelo celular, é só baixar o aplicativo "Trasmontano Associado", disponível para Android e IOS. Consulte o manual no site.

- EVITE FRAUDES: AO PAGAR SEU BOLETO, CERTIFIQUE-SE QUE O BENEFICIÁRIO SERÁ O TRASMONTANO.

ANS: nº 30362-3

Cartão Nacional de Saúde: 705003206891154 Matrícula: 643819  
Nº Registro ANS: 478.776/17-5 Plano: Care 500 Enfermaria Admissão: 05/02/2020.  
Mantenha seus dados cadastrais atualizados.

Consulte movimentação da Rede de Atendimento no site: [www.trasmontano.com.br](http://www.trasmontano.com.br)

**Trasmontano**  
Saúde

Central de Atendimento

São Paulo e Região

11 **3293-1515**

Litoral

13 **3308-3020**

Recibo do Pagador			
Beneficiário CENTRO TRASMONTANO DE S. PAULO - CNPJ: 62.638.374/0001-94	Agência / Cód. Beneficiário 2938/24937-8	Vencimento <b>05/06/2020</b>	
Pagador ARLINDO DA SILVA FILHO	Num. Documento 4806046552	Nosso Número 109/00675960-5	Valor do Documento <b>893,55</b>

Autenticação Mecânica

Corte Aqui



Banco Itaú S.A.

**341-7**

**34191.09008 67596.052935 82493.780009 6 82770000089355**

Local de Pagamento ITAÚ: Pagar preferencialmente em qualquer agência Itaú ou em seus canais digitais.						Vencimento <b>05/06/2020</b>
Beneficiário CENTRO TRASMONTANO DE S. PAULO - CNPJ: 62.638.374/0001-94						Agência / Cód. Beneficiário 2938/24937-8
Data do Documento 11/05/2020		Número do Documento 4806046552		Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 11/05/2020
Uso do Banco	CIP	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	Nosso Número 109/00675960-5
Instruções: (Texto de responsabilidade do beneficiário):						1 (=) Valor do Documento <b>893,55</b>
APÓS O VENCIMENTO COBRAR R\$ 17,87 DE MULTA + R\$ 0,29 DE JUROS AO DIA						2 (-) Desconto / Abatimento
						3 (-) Outras Deduções
						4 (+) Mora / Multa
						5 (+) Outros Acréscimos
						6 (=) Valor Cobrado
SR. CAIXA: NAO RECEBER APOS 04/08/2020						
643819						

Pagador ARLINDO DA SILVA FILHO CPF: 009.478.598-88  
R DOMENICA BOLZON 95  
JD MARIETA  
06293-120 OSASCO SP

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

