



HUMANA SAUDE NORDESTE LTDA

CNPJ: 00.361.325/0001-08

ANS nº 357511

**DECLARAÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS**

Ano-Calendário: 2024

Declaramos para os devidos fins de Declaração de Imposto de Renda que o(a) Sr.(a) FRITZ MIGUEL MORAIS MOURA, portador(a) do CPF 430.484.635-34, efetuou os pagamentos dos valores de Plano de Saúde descritos abaixo à empresa HUMANA SAUDE NORDESTE LTDA, inscrita no CNPJ sob o número 00.361.325/0001-08.

**Valores totalizados**

Mês	Dt. de vencimento	Dt. pagamento	Valor pago
01	1/10/2024	1/10/2024	1.977,16
02	2/15/2024	2/15/2024	1.977,16
03	3/10/2024	3/11/2024	1.977,16
04	4/20/2024	4/22/2024	1.977,16
05	5/24/2024	5/24/2024	2.101,47
05	5/24/2024	5/27/2024	60,00
06	6/10/2024	6/10/2024	2.632,02
07	7/10/2024	7/10/2024	2.632,02
08	8/10/2024	8/12/2024	2.199,89
09	9/10/2024	9/10/2024	2.199,89
10	10/10/2024	10/10/2024	2.199,89
11	11/10/2024	11/11/2024	2.199,89
12	12/10/2024	12/10/2024	2.199,89

<b>Ano</b>	<b>26.333,60</b>
------------	------------------

**Valores discriminados**

Categoria	Nome	CPF
Titular	FRITZ MIGUEL MORAIS MOURA	430.484.635-34
		Mensalidade: 96,00
		<b>Total: 96,00</b>
Titular	FRITZ MIGUEL MORAIS MOURA	430.484.635-34
		Mensalidade: 7.717,85
		<b>Total: 7.717,85</b>
Dependente	FRANZ CARLOS SABINO MOURA	050.347.783-43
		Mensalidade: 96,00
		<b>Total: 96,00</b>
Dependente	SARAH SABINO MOURA	050.273.283-03
		Mensalidade: 96,00
		<b>Total: 96,00</b>
Dependente	LEINA DE OLIVEIRA SABINO MOURA	474.541.643-15
		Mensalidade: 7.302,09
		<b>Total: 7.302,09</b>

Dependente	SARAH SABINO MOURA	050.273.283-03
		Mensalidade: 3.984,55
		<b>Total: 3.984,55</b>
Dependente	FRANZ CARLOS SABINO MOURA	050.347.783-43
		Mensalidade: 3.079,91
		<b>Total: 3.079,91</b>
Dependente	LEINA DE OLIVEIRA SABINO MOURA	474.541.643-15
		Mensalidade: 96,00
		<b>Total: 96,00</b>
Dependente	SAHVYC SABINO MOURA	050.473.463-66
		Mensalidade: 3.769,20
		<b>Total: 3.769,20</b>
Dependente	SAHVYC SABINO MOURA	050.473.463-66
		Mensalidade: 96,00
		<b>Total: 96,00</b>