

Fatura do Plano de Assistência à Saúde

Ideal Saúde



ANS nº 42075-1

ANS nº 417602

Bairro: SUL (ÁGUAS CLARAS)

Cliente: GEOVANNA CORREA DE OLIVEIRA CPF: 03073509160

Plano: IDEAL PREMIUM ADESÃO ENF 486.303/20-8

Endereço: QUADRA 204 lote 02 ent b ap, 39 APARTAMENTO

Grupo: IDEAL SAUDE-PREMIUM-FETRABRAS-V20

Entidade: FETRABRAS

Página 1 de 1

CEP: 71939540 UF: DF

Parcela: 18

Número do Documento Data de Emissão Competência Valor do Documento (R\$) Vencimento Original da Fatura

Município: BRASÍLIA

25/05/2023 01225089 27/04/2023 5/2023 349,64

Mensagem

Avisos

Descrição da Fatura	CNS	Valor do Serviço (R\$)
Titular - GEOVANNA CORREA DE OLIVEIRA (044674-2)	706202097206362	R\$ 344,64
TAXA ASSOCIATIVA		R\$ 5,00
	R\$ 349,64	

ANS - nº 417602

SERVIX ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS SOCIEDADE SIMPLES - CNPJ/MF: 10495931000161 SMAS TRECHO 03 03 BL E SL 09/10/12 ED. THE UNION - ZONA INDUSTRIAL (GUARÁ) -Tel (61) 32989000 - http://www.servixsaude.com.br

corte a linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 03154.051001 01225.089174 7 93610000034964

Local de Pagamento						Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, INTERNET BANKING OU APLICATIVO						25/05/2023	
Beneficiário: SERVIX ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS SOCIEDADE SIMPLES (CNPJ: 10495931000161)						Agência/Código do Beneficiário	
SMAS TRECHO 03 03 B	L E SL 09/10/12 E	D. THE UNION -	ZONA IN	IDUSTRIAL (GUAF	RÁ) - BRASÍLIA	- DF - CEP	2895/400253-9
Data do Documento	Número do Documento			Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
27/04/2023	01225089	01225089		DS	N	27/04/2023	17 / 31540510001225089-7
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantid	ade	Valor Mo	peda	(=) Valor Documento
	17	R\$					349,64
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)						(-) Desconto / Abatimentos	
APÓS O VENCIMENTO	COBRAR MULTA	DE 2%					
JUROS DE MORA DE 1% AO MÊS						(+) Mora / Multa	
NÃO RECEBER APÓS 6	DIAS DO VENC	IMENTO					
					(+) Juros		
						(+) Outros Acréscimos	
							(=) Valor Cobrado
Pagador:	GEOVANNA COF	RREA DE OLIVEII	RA (CPF	/CNPJ: 030735091	60)		.1
		e 02 ent b ap, 39	•		,		

SUL (ÁGUAS CLARAS) - BRASÍLIA - DF

CEP: 71939540

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação