

Unimed

Grande Florianópolis

UNIMED GRANDE FLORIANOPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

CNPJ: 77.858.611/0001-08

INSC:

RUA DOM JAIME CAMARA, 94-CENTRO

FLORIANOPOLIS

CEP: 88015-120

Itaú

Banco Itaú S.A.

Recibo do

Pagador

Pagador

0025 .5001 .002132 -00 NATALIA KIRCH DE SOUZA

Número do Documento

22588308

Vencimento

15/07/2022

Nr.Guia	Data	Prestador	Serviço	Qtd	Valor
30- AGATHA KIRCH DE SOUZA					
50081239889	26/05/2022	MARIO CEZAR KORMANN	1010103 - CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1,00000	37,00
50081222828	26/05/2022	IMARUI COSTA	1010103 - CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1,00000	37,00
50081296512	26/05/2022	UNIMED GRANDE FLORIANOPOL	4080310 -RX - ANTEBRAÇO	1,00000	17,59
50081296512	26/05/2022	UNIMED GRANDE FLORIANOPOL	4080311 -RX - PUNHO	1,00000	17,98
50081967009	16/06/2022	MARIO CEZAR KORMANN	1010103 - CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1,00000	48,10
50081967221	16/06/2022	ORTOCLINI O T L - MATRIZ	4080311 -RX - PUNHO	1,00000	17,98
50081967221	16/06/2022	ALEXANDRE SALLES IWERSEN	4080314 -RX - INCIDÊNCIA ADICIONAL DE ME	1,00000	6,37
Total Despesas Médicas					182,02

Informações conforme IN/DIPRO n. 19 de 03/04/2009 e RN 362 de 04/12/2014

Beneficiário	Adesão	Plano	Mensalid.	Srv.Adic	Tx.Insc	Mult/Juro	Acre/Desc	Descrição
NATALIA KIRCH DE SO	06/01/22	450636047	41.27	0.00	0.00	0.00	0.00	
DANIEL DONATO DE SO	06/01/22	450636047	46.84	0.00	0.00	0.00	0.00	
MIGUEL D KIRCH DE S	06/01/22	450636047	18.76	0.00	0.00	0.00	0.00	
AGATHA KIRCH DE SOU	06/01/22	450636047	18.76	0.00	0.00	0.00	0.00	

Conforme LEI N.º 12.741/12, os percentuais de tributos incidentes são:

- COFINS: 4% - sobre BC conforme Lei 9718/98 (plano de saúde) ou 3% (para os demais serviços);

- PIS: 0,65%- sobre BC conforme Lei 9718/98 (plano de saúde);

- ISS: 2% sobre BC conforme Lei 126/2003 (plano de saúde) - De 2% a 5% demais serviços;

0025.5001.002132-00 NATALIA KIRCH DE SO	MENSALIDADE	- Período:01/07/2022 à 06/07/2022 - R\$	41.27
0025.5001.002132-09 DANIEL DONATO DE SO	MENSALIDADE	- Período:01/07/2022 à 06/07/2022 - R\$	46.84
0025.5001.002132-10 MIGUEL D KIRCH DE S	MENSALIDADE	- Período:01/07/2022 à 06/07/2022 - R\$	18.76
0025.5001.002132-30 AGATHA KIRCH DE SOU	MENSALIDADE	- Período:01/07/2022 à 06/07/2022 - R\$	18.76

Mensalidade somente será considerada quitada, após devida compensação.

ANS - nº 360449

Nosso Número	Espécie	Quantidade	Valor do Documento	Espécie Doc.	Agência/Código Beneficiário
109/22588308-4	R\$		307,65	DS	0289/02290-7
Sacador/Avalista			Autenticação Mecânica		

CORTE AQUI

Itaú

Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09222 58830.840284 90229.070009 1 90470000030765

Local de Pagamento					Vencimento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ					15/07/2022
Beneficiário UNIMED GRANDE FLORIANOPOLIS COOPERATIVA D					Agência/ Código Beneficiário
					0289/02290-7
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
21/06/2022	22588308	DS	N	21/06/2022	109/22588308-4
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	109	R\$		x	307,65
INSTRUÇÕES: TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE					(-) Desconto/ Abatimento
APÓS O VENCTO COBRAR JUROS DE 0,033% AO DIA + 2% DE MUL					(-) Outras Deduções
SR. CAIXA NÃO RECEBER APÓS 120 DIAS DE ATRASO					(+) Mora/ Multa
O NÃO PAGAMENTO PODERÁ ACARRETER À SUSPENSÃO DO ATENDIMENTO					(+) Outros Acréscimos
E/OU CANCELAMENTO DO CONTRATO.					(=) Valor Cobrado
					307,65
PAGADOR: NATALIA KIRCH DE SOUZA					
CNPJ/CPF: 004.074.839-18					
INSC:					
RUA VIDAL VICENTE ANDRADE, 1290-FORQUILHAS					
88107-001					
Sao Jose					
SC					
BL P AP 305					
SACADOR/AVALISTA :					
ANS - nº 360449					

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Cliente UGF

Agora você conta com um aplicativo inteiramente desenvolvido para você! Rápido, prático e da palma da sua mão, você nem precisa sair de casa para gerir o seu plano de saúde.

Com ele, você poderá solicitar autorizações para exames e procedimentos, acessar o Guia Médico para realizar agendamentos, ver o extrato de utilização do plano e muito mais!

Acesse a loja de aplicativos do seu smartphone, busque por CLIENTE UGF e baixe agora mesmo!

Você ainda pode registrar sua manifestação na Ouvidoria pelos canais:

Formulário online: <<https://www.unimed.coop.br/web/florianopolis/ouvidoria>>

Telefone: 0800 048 3500 ou pelo app Cliente UGF, caso fique insatisfeito com a resposta ou solução fornecida na 1ª instância (SAC)

A Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS autorizou a aplicação do reajuste anual de até 15,50% para os planos individuais/familiares contratados após o dia 1º de janeiro de 1999 ou adaptados à Lei nº 9.656/98.

A Unimed Grande Florianópolis realizará adequação do percentual, respeitando o período de aplicação do reajuste anual (maio/2022 a abril/2023) e a data de contratação do plano.

Prezado(a) Cliente: Caso não receba sua fatura até dois dias antes do vencimento, acesse o site

www.unimedflorianopolis.com.br e imprima a segunda via do boleto ou ligue para: 0800 048 3500

Pagamento após o vencimento estará sujeito a multa e encargos financeiros.

Dobra



FATURA

VENCIMENTO: 15/07/2022

Destinatário

NATALIA KIRCH DE SOUZA
RUA VIDAL VICENTE ANDRADE, 1290-FORQUILHAS
BL P AP 305
88107-001 - Sao Jose - SC

Ref.

FATURA Nº 22588308
0025.5001.002132-00

Dobra

REMETENTE

UNIMED GRANDE FPOLIS
RUA DOM JAIME CAMARA, 94-CENTRO
CEP:88015-120 - FLORIANOPOLIS
FONE: (48)32168000

- SC



PARA USO DO CORREIO

☐ Mudou-se	☐ Não existe N° Indicado	☐ Informações escritas
☐ Desconhecido	☐ Falecido	☐ Pelo Porteiro ou
☐ Recusado	☐ Ausente	☐ Síndico
☐ Endereço insuficiente	☐ Não Procurado	☐ _____

Reintegra ao Serviço
Postal em:

/ /

Responsável