

Cia	Suc	Apol.(s)	Cob	Fatura M/A nr	Estipulante	SIND DOS AUD FIS DA REC EST DO MA	Ramo	Data Emissão	Pag.		
571	838	501467 501468	MEDICA DENTAL	09/2022 01	Subfatura	0001 - SIND DOS AUDITORES FISCAIS DA RECEI	876 - MULTI SAUDE EMPRESA	19/08/2022	1		
Resumo						Titulares	Dependentes	Tot.Segurados	Laçamentos	Valor	Part. Seg.
( )VIDAS REMAN. MES ANTERIOR						3	0	3	6	1.929,60	0,00
(TC)TOTAIS A COBRAR						3	0	3	6	1.929,60	0,00
(TD)TOTAIS A DEVOLVER						0	0	0	0	0,00	0,00
(TS)TOTAIS DA SUBFATURA						3	0	3	6	1.929,60	0,00

ANS - n° 30194-9

ANS - n° 005711



237-2

Seguradora	BRADESCO SAUDE S/A		CNPJ	092.693.118/0001-60		Proposta	101557	Prest.	01/01	Cont.	22-11	Vencimento	23/09/2022
Data Emissão	19/08/2022		Nº Apólice	838501467		End./Fatura	838186075	Informações Complementares					SF0001
Início de Vigência	DE 23.09.2022 A 22.10.2022		Nome do Segurado		SIND DOS AUDITORES FISCAIS DA RECEI								
Moeda	R\$		Prêmio Total	*****1.973,89		Nome do Corretor						NICOLLETTI CORR DE SEGS LTDA ME	
Ag. Beneficiário	Carteira	Nosso nº	Conta	Chave									
*****	5	00207302109895	*****	83857187650146708186075001									

Autenticação Mecânica



237-2

23790.00108 52073.021090 89026.538606 8 91170000197389

Local de Pagamento											Vencimento
BANCO BRADESCO S/A PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO											23/09/2022
Beneficiário											Agência / Conta Beneficiário
BRADESCO SAUDE S/A CNPJ: 92.693.118/0001-60 CEP: 20931-675 No: 000555 UF: RJ											*****
Dt. Emissão	Proposta	Reemissão	Prestação	Nº Apólice	End./Fatura	Controle	Carteira / Nosso nº				
19/08/2022	101557	N	01/01	838501467	838186075	22-11	5 00207302109895				
Carteira	Espécie da Moeda	Quantidade	Valor da Moeda			(=) Valor do Documento					
5	R\$					*****1.973,89					
Instruções											(-) Desconto / Abatimento
Atenção Sr. Caixa Até o vencimento cobrar o valor de R\$ 1.973,89 Após o vencimento, adicionar ao valor do título multa de 2,00% e juros de R\$ 0,66 por dia de atraso.											(-) Outras Deduções
											(+) Mora / Multa
											(+) Outros Acréscimos
Chave											Valor do IOF
83857187650146708186075001											*****44,29
											(=) Valor Cobrado

Pagador  
SIND DOS AUDITORES FISCAIS DA RECEI  
PRAIA DO ARACAGY 1 SN SL 02 MA  
CEP 65110-000  
Sacador / Avalista

CNPJ:08.003.817/0001-25

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



Cia	Suc	Apol.(s)	Cob	Fatura M/A nr	Estipulante	SIND DOS AUD FIS DA REC EST DO MA				Ramo	Data Emissão	Pag.
571	838	501467 501468	MEDICA DENTAL	09/2022 01	Subfatura	0001 - SIND DOS AUDITORES FISCAIS DA RECEI				876 - MULTI SAUDE EMPRESA	19/08/2022	2
Certif.	Nome Segurado	Subfatura Nº N=Nova A=Antiga	Data Nascimento	Sexo	Est. Civil	Paren.	Plano	Data Inicio	M o v.	Lançamento		
										Mês/Ano	Valor	Part. Seg.
0000019/00	EDUARDO DOS SANTOS CAMARA		18/10/1990	MAS	SOLT		TNEE	23/12/2015		09/2022	538,07	0,00
0000043/00	FLAVIA REGINA DAS NEVES GOES		26/03/1983	FEM	SOLT		TNEE	23/12/2015		09/2022	661,61	0,00
0000051/00	CLAUDIA REGINA FERNANDES BRITO		23/08/1981	FEM	SOLT		TNEE	17/07/2018		09/2022	661,61	0,00
-----	INICIO LANÇAMENTOS DA COBERTURA DENTAL -----											
0000019/00	EDUARDO DOS SANTOS CAMARA		18/10/1990	MAS	SOLT		TNEE	23/12/2015		09/2022	22,77	0,00
0000043/00	FLAVIA REGINA DAS NEVES GOES		26/03/1983	FEM	SOLT		TNEE	23/12/2015		09/2022	22,77	0,00
0000051/00	CLAUDIA REGINA FERNANDES BRITO		23/08/1981	FEM	SOLT		TNEE	17/07/2018		09/2022	22,77	0,00

Cia	Suc	Apol.(s)	Cob	Fatura M/A nr	Estipulante	SIND DOS AUD FIS DA REC EST DO MA	Ramo	Data Emissão	Pag.
571	838	501467 501468	MEDICA DENTAL	09/2022 01	Subfatura	0001 - SIND DOS AUDITORES FISCAIS DA RECEI	876 - MULTI SAUDE EMPRESA	19/08/2022	3

MENSAGENS

CENTRAL DE RELACIONAMENTO: 4004-2700 (CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS)

0800 701 2700 (DEMAIS LOCALIDADES).

CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS. ATENDIMENTO 24 HORAS, 7 DIAS POR SEMANA.

SAC - SERVICO DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR: 0800 727 9966

SAC - DEFICIENCIA AUDITIVA OU DE FALA: 0800 701 2708

RECLAMACOES, CANCELAMENTOS E INFORMACOES GERAIS. ATENDIMENTO 24 HORAS, 7 DIAS POR SEMANA.

OUVIDORIA: 0800 701 7000

CONTATE A OUVIDORIA SE NAO FICAR SATISFEITO COM A SOLUCAO APRESENTADA.

ATENDIMENTO DE 08H AS 18H, DE SEGUNDA A SEXTA, EXCETO FERIADOS.

SEGURO COLETIVO COM PATROCINADOR

N.REG: 470036138 BRADESCO SAUDE TOP NACIONAL 2 E CE B

N.REG: 443079034 SPG DENTAL PADRAO 1

A REDE DE PRESTADORES MEDICO-HOSPITALARES, ASSIM COMO A REDE DE PRESTADORES ODONTOLOGICOS, ESTAO DISPONIVEIS NOS PORTAIS DA BRADESCO SAUDE E DA BRADESCO DENTAL NA INTERNET (BRADESCOSAUDE.COM.BR E

BRADESCODENTAL.COM.BR), RESPECTIVAMENTE. ALEM DISSO, A BRADESCO SAUDE DISPONIBILIZA A RELACAO DE PRESTADORES NAO HOSPITALARES, ASSIM COMO A ODONTOPREV DISPONIBILIZA A RELACAO DE PRESTADORES ODONTOLOGICOS, RECENTEMENTE SUBSTITUIDOS NAS REDES, PARA CONSULTA POR MEIO DE SEUS PORTAIS OU DOS CANAIS DE ATENDIMENTO LISTADOS NO VERSO DO CARTAO DE IDENTIFICACAO DOS SEGURADOS/BENEFICIARIOS.

A BRADESCO SAUDE E ODONTOPREV DISPONIBILIZAM EM SEUS PORTAIS, NA AREA DE ACESSO EXCLUSIVO AOS SEGURADOS/BENEFICIARIOS, AS INFORMACOES RELATIVAS AO SEU PLANO E CADASTRO, INCLUSIVE O NUMERO DO

CARTAO NACIONAL DE SAUDE (CNS), CONFORME DETERMINA A ANS.

DIVULGUE ESSA INFORMACAO A SEUS COLABORADORES, SEGURADOS/BENEFICIARIOS DO PLANO.

CENTRAL DE RELACIONAMENTO: 4004-2700 (CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS)

0800 701 2700 (DEMAIS LOCALIDADES).

CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS. ATENDIMENTO 24 HORAS, 7 DIAS POR SEMANA.

SAC - SERVICO DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR: 0800 727 9966

SAC - DEFICIENCIA AUDITIVA OU DE FALA: 0800 701 2708

RECLAMACOES, CANCELAMENTOS E INFORMACOES GERAIS. ATENDIMENTO 24 HORAS, 7 DIAS POR SEMANA.

OUVIDORIA: 0800 701 7000

CONTATE A OUVIDORIA SE NAO FICAR SATISFEITO COM A SOLUCAO APRESENTADA.

ATENDIMENTO DE 08H AS 18H, DE SEGUNDA A SEXTA, EXCETO FERIADOS.

CONFORME PREVISTO NAS CONDICoes GERAIS DA APOLICE DE SEGURO SAUDE, O ATRASO NO PAGAMENTO DE QUALQUER VALOR CONTRATUAL ENSEJARA NA SUSPENSao DAS COBERTURAS CONTRATADAS ATE A EFETIVA REGULARIZACAO DO DEBITO.

A RESOLUCAO NORMATIVA - RN N 438, DA ANS, ESTABELECEU A OBRIGATORIEDADE DE COMUNICACAO AOS BENEFICIARIOS, QUANDO EXCLUIDOS DO SEGURO-SAUDE, DO SEU DIREITO DE EXERCER A PORTABILIDADE DE

CARENCIAS. ASSIM, CABE A V.SA, NA QUALIDADE DE ESTIPULANTE, COMUNICAR AOS BENEFICIARIOS (INCLUSIVE

AOS INATIVOS) QUANDO DE SUA EXCLUSAO, DO DIREITO DE EXERCER A PORTABILIDADE DE CARENCIAS.

ALERTAMOS QUE A PORTABILIDADE DEVERA SER REQUERIDA JUNTO A NOVA OPERADORA EM ATÉ 60 (SESSENTA)

DIAS DA EXCLUSAO DO BENEFICIARIO DO SEGURO SAUDE. IMPORTANTE: CASO O PLANO DE DESTINO SEJA DE

CONTRATAcao COLETIVA, O NOVO CONTRATO DEVE ESTAR VIGENTE PARA QUE A PORTABILIDADE POSSA SER EXERCIDA.

DA.

FIQUE EM CASA!

VAMOS SUPERAR ESSA PANDEMIA! O DISTANCIAMENTO SOCIAL E ESSENCIAL NO COMBATE A COVID-19. ESSA ATITUDE

Cia	Suc	Apol.(s)	Cob	Fatura M/A nr	Estipulante	SIND DOS AUD FIS DA REC EST DO MA	Ramo	Data Emissão	Pag.
571	838	501467 501468	MEDICA DENTAL	09/2022 01	Subfatura	0001 - SIND DOS AUDITORES FISCAIS DA RECEI	876 - MULTI SAUDE EMPRESA	19/08/2022	4
MENSAGENS									

DE PRESERVA VIDAS. TODOS CONTRA O CORONA VIRUS!

ACESSE: [BRADESCOSAUDE.COM.BR/CORONAVIRUS](http://BRADESCOSAUDE.COM.BR/CORONAVIRUS) OU LIGUE 0800 9416361 PARA ORIENTACOES MEDICAS SOBRE O CORONAVIRUS.

EM CASO DE CANCELAMENTO RETROATIVO (CR), HAVENDO DESPESAS DE EVENTOS REALIZADOS PELO TITULAR E/OU DEPENDENTE APOS A DATA DE CANCELAMENTO INFORMADA, ESTAS SERAO CUSTEADAS PELO ESTIPULANTE ATRAVES DA

EXTENSAO DO PREMIO ATE A DATA DO ULTIMO EVENTO, EFETIVANDO-SE O CANCELAMENTO EM D+1 (D=DATA DA ULTIMA UTILIZACAO DO PLANO), SENDO AJUSTADO O PREMIO NA FATURA SUBSEQUENTE AO MES DO PROCESSAMENTO

DO CANCELAMENTO. DE TODO MODO, PARA CASOS DESTA NATUREZA (CR), A DATA DE CANCELAMENTO NAO ULTRAPASSARA A DATA DE CIENCIA DO PEDIDO A SEGURADORA.

O VALOR DO COEFICIENTE DE REEMBOLSO DE SEGURO(CRS) VIGENTE E DE R\$ 1,41054. LEMBRAMOS QUE O CRS, UNIDADE EXPRESSA EM MOEDA CORRENTE QUE SERVE COMO BASE PARA DETERMINAR OS LIMITES DE REEMBOLSO DAS DESPESAS MEDICAS E HOSPITALARES, E REVISTO ANUALMENTE CONFORME CONTRATO.

VALORES HISTORICOS:

- VALOR DO CRS/URS EM 01/12/2016: R\$ 1,08282
- VALOR DO CRS/URS EM 01/12/2017: R\$ 1,18081
- VALOR DO CRS/URS EM 01/12/2018: R\$ 1,25354
- VALOR DO CRS/URS EM 01/12/2019: R\$ 1,30192
- VALOR DO CRS/URS EM 01/12/2020: R\$ 1,33524

IMPORTANTE: O VALOR DO REEMBOLSO NAO SERA INFERIOR AO PRATICADO JUNTO A REDE REFERENCIADA.