

OBS: Fatura gerada via internet

O CONTRATO SERÁ RESCINDIDO INDEPENDENTEMENTE DE NOTIFICAÇÃO PRÉVIA POR ATRASO DE 60 DIAS NO PAGAMENTO DE SUAS MENSALIDADES
DISCRIMINAÇÃO DA FATURA

Mensalidade Plano Saúde 489.10	(-) Desconto .00	(+) Valor de Odontologia 0.00	(+) Tarifa de Cobrança .00	(+) Valor Fator Moderador .00	(+) Outros .00	(=) Total da Fatura 489.10
--	----------------------------	--	--------------------------------------	---	--------------------------	--------------------------------------

Código	Tipo de Assistência	Beneficiários	Nome Plano	Mês Aniversário	Valor Mens.	Reajuste Anual	Observação
30100.038787.00-4	MEDICA	CLEUZA CRUZ DE ARAUJO	S SAUDE - 9903	OUT	R\$ 489,10		

NOME: CLEUZA CRUZ DE ARAUJO - CÓDIGO:30100.038787
Núm. Documento: 30100.038787 05/2023 - Data Doc.: 02/05/2023
Ag./Cod. Beneficiário: 2136/8216967 - N.Num.: 1010266001699

 Santander		033-7	Beneficiário: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	
			Vencimento	10/05/2023
			Nosso Número	1010266001699
			Numero do Documento	30100.038787 05/2023
			Agência / Código Beneficiário	2136/8216967
			(=) Valor do Documento	489.10
Pagador			Autenticação Mecânica	

Sacador / Avalista

 033-7 03399.82167 96710.102664 00169.901014 6 93460000048910

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 10/05/2023
Beneficiário HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA					Agência / Código do Beneficiário 2136 / 8216967
Data do Documento 02/05/2023	Nr do Documento 30100.038787 05/2023	Espécie Documento REC	ACEITE N	Data Processamento 10/04/2023	Nosso Número 1010266001699
Carteira COBRANÇA SIMPLES - RCR	Espécie REAL	Quantidade	Valor x	(=) Valor do Documento 489.10	
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) APÓS O VENCIMENTO, EMITIR 2ª VIA DO BOLETO ATRAVÉS DO SITE www.hapvida.com.br/site/boletos OU ENTRAR EM CONTATO COM O HAPVIDA PELO TELEFONE 0800 280 9130. PARA CADA DIA DE ATRASO: JUROS DE R\$,16 MULTA APÓS VENCIMENTO: 2% RECEBIMENTO SOMENTE PELO VALOR TOTAL DO DOCUMENTO					(-) Desconto
					(-) Abatimento
					(+) Mora
					(-) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador CLEUZA CRUZ DE ARAUJ 143.229.435-00 R.RIO GRANDE DO SUL 176 - PITUBA - EDIFICIO ESTRELA DALVA, APT0 401 - PROX AO SALÃO DE BELEZA 41.830-140 SALVADOR / BA					
Sacador / Avalista: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA - CNPJ: 63.554.067/0001-98					Código de Baixa:

Autenticação mecânica

Ficha de Compensação

