

<b>PLANO ODONTOLÓGICO - ODONTOPREV S/A - 07/2023</b>			
20/07/23 a 19/08/23	<b>Funcionárias</b>	<b>total</b>	<b>Total Projeto</b>
Open Society	Rozangelo Maciel	28,54	<b>28,54</b>
ELAS +	Itanacy Oliveira	28,54	<b>114,16</b>
	Ariane Araújo	85,62	
ISPN	Wagnerdalena França	85,62	<b>85,62</b>
ActionAid SVS	Anabelly Brederodes	57,08	<b>85,62</b>
	Josetânia Santos	28,54	
<b>TOTAL</b>		<b>313,94</b>	<b>313,94</b>
Banco Bradesco S/A, agência 1230, C/c 838-9, pago 18/07/2023 DOC 0000687			



### Comprovante de Transação Bancária

Boletos de Cobrança

Data da operação: 18/07/2023 - 18h49

Nº de controle: 569.358.099.461.898.718 | Documento: 0000687

Conta de débito: **Agência: 1230 | Conta: 0000838-9 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **CASA DA MULHER DO NORDESTE | CNPJ: 008.125.718/0001-16**

Código de barras: **23792 37205 92030 048422 12007 042802 1 94170000031394**

Banco destinatário: **237 - BANCO BRADESCO S.A.**

Razão Social: **ODONTOPREV S/A**

Beneficiário:

Nome Fantasia: **ODONTOPREV S/A**

Beneficiário:

CPF/CNPJ Beneficiário: **058.119.199/0001-51**

Nome do Pagador: **CASA DA MULHER DO NORDESTE**

CPF/CNPJ do pagador: **008.125.718/0001-16**

Razão Social Sacador: **Não informado**

Avalista:

CPF/CNPJ Sacador: **Não informado**

Avalista:

Instituição Receptora: **237 - BANCO BRADESCO S.A.**

Data de débito: **18/07/2023**

Data de vencimento: **20/07/2023**

Valor: **R\$ 313,94**

Desconto: **R\$ 0,00**

Abatimento: **R\$ 0,00**

Bonificação: **R\$ 0,00**

Multa: **R\$ 0,00**

Juros: **R\$ 0,00**

Valor total: **R\$ 313,94**

Descrição: **PAGAMENTO**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

### Autenticação

P\*LznM3b #gIrKu8k Gl4\*ijqf psDxwpiX vnIiw56n OwaplAae FcDjyM#n 674t?PH6  
QfqqnLFV lpKeA28Z vKxAhCE2 7pPqA8LI uSbpWGp3 qS@hWFPw 7fWgRA83 Xk#9O9FX  
yX#6lrpf 4mQ#A?UA weXszwYL ?yBf7szJ y7nk?X@6 uPkSFpTo 08770293 26084001

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**

Alô Bradesco  
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco.

**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

Cia	Suc	Apol.(s)	Cob	Fatura M/A nr	Estipulante	CASA DA MULHER DO NORDESTE	Ramo	Data Emissão	Pág.		
005	867	221609	DENTAL	07/2023 01	Subfatura	0001 - CASA DA MULHER DO NORDESTE	876 OPER.PLANO ODONTOLOG.	13/06/2023	1		
Resumo						Titulares	Dependentes	Tot. Segurados	Lançamentos	Valor	Part. Seg.
(VIDAS REMAN. MES ANTERIOR)						6	5	11	11	313,94	0,00
(TC) TOTAIS A GOBRAR						6	5	11	11	313,94	0,00
(TD) TOTAIS A DEVOLVER						0	0	0	0	0,00	0,00
(TS) TOTAIS DA SUBFATURA						6	5	11	11	313,94	0,00

Em caso de cancelamento retroativo (CR), havendo despesas de eventos realizados pelo titular e/ou dependente após a data de cancelamento informada, estas serão custeadas pelo Estipulante através da extensão do prêmio até a data do último evento, efetivando-se o cancelamento em D+1 (D=data da última utilização do plano), sendo ajustado o prêmio na fatura subsequente ao mês do processamento do cancelamento. De todo modo, para casos desta natureza (CR), a data de cancelamento não ultrapassará a data de ciência do pedido à Seguradora

Certif.	Nome Segurado	Subfatura N <sup>o</sup> N = Nova A = Antiga	Data Nascimento	Sexo	Est. Civil	Paren.	Plano	Data Início	M o. v.	Lançamento		
										Mês/Ano	Valor	Part. Seg.
0000035/00	ARIANE MORAES DE ARAUJO		07/06/1978	FEM	SOLT		TNDP	20/06/2015		07/2023	28,54	0,00
0000035/01	LEONARDO FARIAS SILVA		24/10/2006	MAS	SOLT	FILH	TNDP	20/06/2015		07/2023	28,54	0,00
0000035/02	RAYANNA MORAES CONSTANTINO		31/08/2002	FEM	SOLT	FILH	TNDP	20/06/2015		07/2023	28,54	0,00
0000086/00	WAGNER DALENA BATISTA FRANCA ALVES		01/02/1983	FEM	CAS		TNDP	29/01/2018		07/2023	28,54	0,00
0000086/01	ANTONIO ALUIZIO ALVES DA SILVA		23/02/1979	MAS	CAS	CONJ	TNDP	29/01/2018		07/2023	28,54	0,00
0000086/02	MARIA HELLEN DE FRANCA ALVES		15/10/2012	FEM	SOLT	FILH	TNDP	18/04/2018		07/2023	28,54	0,00
0000094/00	JOSE TANIA MARIA DOS SANTOS		20/04/1972	FEM	SOLT		TNDP	01/03/2018		07/2023	28,54	0,00
0000116/00	ANABELLY BREDERODES CAMPOS SILVA		23/07/1991	FEM	SOLT		TNDP	28/06/2018		07/2023	28,54	0,00
0000116/01	ANATELMA BREDERODES AZEVEDO CAMPOS		11/10/1967	FEM	CAS	OUT	TNDP	28/06/2018		07/2023	28,54	0,00
0000140/00	ITANACY RAMOS DE OLIVEIRA		20/03/1972	FEM	SOLT		TNDP	21/09/2018		07/2023	28,54	0,00
0000159/00	ROZ ANGELO BARBOSA MACIEL		25/10/1979	MAS	SOLT		TNDP	03/08/2022		07/2023	28,54	0,00



Seguradora	CNPJ	Proposta	Prest.	Cont.	Vencimento
ODONTOPREV S/A	058.119.199/0001-51	262586	01/01	18-09	20/07/2023
Data Emissão	Nº Apolice	End./Fatura	Informações Complementares		
13/06/2023	867221609	867169982	SF0001 4.21.005-6		
início de Vigência	Nome do Segurado				
DE 20/07/2023 A 19/08/2023	CASA DA MULHER DO NORDESTE				
Moeda	Prêmio Total	Nome do Corretor			
R\$	*****313,94	AGUIA FORTE ADM E COR DE SEGS			
Ag. Beneficiário	Carteira	Nosso nº	Conta	Chave	
*****	9	00203004842120	*****	86700587622160908169982001	

Autenticação Mecânica



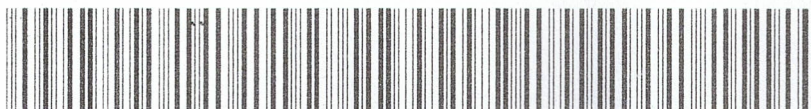
Local de Pagamento	Vencimento					
BANCO BRADESCO S/A	20/07/2023					
PAGUVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO						
Beneficiário	Agência / Conta Beneficiário					
ODONTOPREV S/A	CNPJ: 58.119.199/0001-51	CEP: 06455-020	Nº: 000125	UF: SP	*****	
Dt. Emissão	Proposta	Reemissão	Prestação	Nº Apolice	End/Fatura	Controle
13/06/2023	262586	N	01/01	867221609	867169982	18-09
Carteira	Especie da Moeda	Quantidade	Valor da Moeda			
9	R\$		(=) Valor do Documento *****313,94			
Instruções	(-) Desconto / Abatimento					
Atenção Sr. Caixa At, o vencimento cobrar o valor de R\$ 313,94 Após o vencimento, adicionar ao valor do título multa de 2,00% e juros de R\$ 0,10 por dia de atraso.	(-) Outras Deduções					
	(+/-) Mora / Multa					
	(+/-) Outros Acréscimos					
Chave	Valor do IOF					(=) Valor Cobrado
86700587622160908169982001						

Pagador  
CASA DA MULHER DO NORDESTE  
R JOSE HIGINO, 167 PE  
CEP 50610-340  
Sacador / Avalista

CNPJ: 08.125.718/0001-16

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



Cia	Suc	Apol.(s)	Cob	Fatura.M/A.nº	Estipulante	CASA DA MULHER DO NORDESTE	Ramo	Data Emissão	Pág.
005	867	221609	DENTAL	07/2023 01	Subfatura	0001 - CASA DA MULHER DO NORDESTE	876 OPER PLANO ODONTOLOG.	13/06/2023	2

## 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.

OUIDORIA: 0800 701 7000

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

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

CONTRATO COLETIVO COM PATROCINADOR

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.