

**Comprovante de Transação Bancária**

Boletos de Cobrança

Data da operação: 13/11/2023 - 19h14

Nº de controle: 431.858.492.012.436.491 | Documento: 0000702

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 92090 027951 85007 042808 9 95400000031394**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 **Não informado**
Beneficiário Final:CPF/CNPJ Beneficiário **Não informado**
Final:Instituição Receptora: **237 - BANCO BRADESCO S.A.**Data de débito: **13/11/2023**Data de vencimento: **20/11/2023**Valor **R\$ 313,94**Desconto: **R\$ 0,00**Abatimento: **R\$ 0,00**Bonificação: **R\$ 0,00**Multas: **R\$ 0,00**Juros: **R\$ 0,00**Valor total: **R\$ 313,94**Descrição: **11/2023****Autenticação**

pTVbJxb6 6k7MpdQy trkYhzIK 2OwWsf4x PKZeIEEB qoRI*8yf 9#HsXSiu I*M*K76U
eDbAnltq TJnz8?YK i8oAR#j# fqI@kxvh rskpfPNh FKtG?ycS 8QKysg2S Fpns#JJC
ACNbgsw9 9IVUz9kR uablxcAe jDnDLe*4 AuuC#8Wx utESG@ps 03270293 27004101

SAC - Serviço de Apoio ao ClienteAlô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, 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	11/2023 01	Subfatura	0001 - CASA DA MULHER DO NORDESTE	876 OPER.PLANO ODONTOLOG.	18/10/2023	1		
Resumo						Titulares	Dependentes	Tot. Segurados	Lançamentos	Valor	Part. Seg.
(VIDAS REMAN. MES ANTERIOR						6	5	11	11	313,94	0,00
(TT) TOTAIS A COBRAR						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

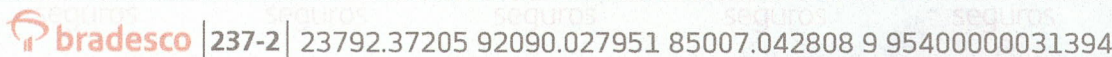
Em caso de cancelamento retroativo (CR), havendo despesas de eventos realizados pelo titular e/ou dependente após a data de cancelamento informada, estas serão custeadas pelo Estipulante através da extensão do prêmio até a data do último evento, efetivando-se o cancelamento em D+1 (D=data da última utilização 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° 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		11/2023	28,54	0,00
0000035/01	LEONARDO FARIAS SILVA		24/10/2006	MAS	SOLT	FILH	TNDP	20/06/2015		11/2023	28,54	0,00
0000035/02	RAYANNA MORAES CONSTANTINO		31/08/2002	FEM	SOLT	FILH	TNDP	20/06/2015		11/2023	28,54	0,00
0000086/00	WAGNER DALENA BATISTA FRANCA ALVES		01/02/1983	FEM	CAS		TNDP	29/01/2018		11/2023	28,54	0,00
0000086/01	ANTONIO ALUIZIO ALVES DA SILVA		23/02/1979	MAS	CAS	CONJ	TNDP	29/01/2018		11/2023	28,54	0,00
0000086/02	MARIA HELLEN DE FRANCA ALVES		15/10/2012	FEM	SOLT	FILH	TNDP	18/04/2018		11/2023	28,54	0,00
0000094/00	JOSETANIA MARIA DOS SANTOS		20/04/1972	FEM	SOLT		TNDP	01/03/2018		11/2023	28,54	0,00
0000116/00	ANABELLY BREDERODES CAMPOS SILVA		23/07/1991	FEM	SOLT		TNDP	28/06/2018		11/2023	28,54	0,00
0000116/01	ANATELMA BREDERODES AZEVEDO CAMPOS		11/10/1967	FEM	CAS	OUT	TNDP	28/06/2018		11/2023	28,54	0,00
0000140/00	ITANACY RAMOS DE OLIVEIRA		20/03/1972	FEM	SOLT		TNDP	21/09/2018		11/2023	28,54	0,00
0000159/00	ROZANGELO BARBOSA MACIEL		25/10/1979	MAS	SOLT		TNDP	03/08/2022		11/2023	28,54	0,00



Seguradora	CNPJ	Proposta	Prest.	Cont.	Vencimento
ODONTOPREV S/A	058.119.199/0001-51	175860	01/01	19-01	20/11/2023
Data Emissão	Nº Apólice	End./Fatura	Informações Complementares		
18/10/2023	867221609	867177704	SF0001 4.21.005-6		
Início de Vigência	Nome do Segurado				
DE 20/11/2023 A 19/12/2023	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	00209002795859	*****	86700587602216008177704001	

Autenticação Mecânica



Local de Pagamento	Vencimento				
BANCO BRADESCO S/A	20/11/2023				
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 Apólice	End./Fatura
18/10/2023	175860	N	01/01	867221609	867177704
Carteira	Espécie de 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				
86700587602216008177704001	(*) Valor Cobrado				

Pagador	CNPJ: 08.125.718/0001-16
CASA DA MULHER DO NORDESTE	
R JOSE HIGINO, 167	PE
CEP 50610-340	
Sacador / Avalista	

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



bradesco seguros
 Devolução Eletrônica - CEDO
 Alameda Araguaia, 2104 - 21 Andar
 Alphaville - Cep 06455-000
 Barueri - SP

PARA USO DOS CORREIOS

<input type="checkbox"/> 01 - MUDOU - SE	<input type="checkbox"/> 05 - DESCONHECIDO	<input type="checkbox"/> 10 - OBJETO DANIFICADO	<input type="checkbox"/> 11 - END. DESCONHECIDO NA LOCALIDADE	REINTEGRADO AO SERVIÇO POSTAL EM:	
<input type="checkbox"/> 02 - ENDEREÇO INSUFICIENTE	<input type="checkbox"/> 06 - RECUSADO	<input type="checkbox"/> 11 - END. DESCONHECIDO NA LOCALIDADE	<input type="checkbox"/> 12 - FALTA COMPLEMENTO (COLETIV / GN)		
<input type="checkbox"/> 03 - NÃO EXISTE Nº INDICADO	<input type="checkbox"/> 07 - AUSENTE	<input type="checkbox"/> 12 - FALTA COMPLEMENTO (COLETIV / GN)	<input type="checkbox"/> 13 - CAIXA POSTAL CANCELADA		
<input type="checkbox"/> 04 - FALCIDO	<input type="checkbox"/> 08 - NÃO PROCURADO				

MATRÍCULA: _____
 RÚBRICA DO RESPONSÁVEL: _____



CTCE JABOATÃO PE PL1
 CASA DA MULHER DO NORDESTE
 R JOSE HIGINO, 167
 RECIFE PE
 50610-340



DATA DA POSTAGEM: 24/10/2023



0062608126708170000001968931241023

01/01

bradesco seguros

ANS - nº 30194-9

BRADESCO DENTAL



Cia	Suc	Apol.(s)	Cob	Fatura M/A nr	Estipulante	CASA DA MULHER DO NORDESTE	Ramo	Data Emissão	Pág.
005	867	221609	DENTAL	11/2023 01	Subfatura	0001 - CASA DA MULHER DO NORDESTE	876 OPER.PLANO ODONTOLÓG.	18/10/2023	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 ODONTOLÓGICOS, ESTÃO DISPONÍVEIS NOS PORTAIS DA BRADESCO SAÚDE E DA BRADESCO DENTAL NA INTERNET (BRADESCOSAÚDE.COM.BR E BRADESCODENTAL.COM.BR), RESPECTIVAMENTE. ALÉM DISSO, A BRADESCO SAÚDE DISPONIBILIZA A RELAÇÃO DE PRESTADORES NÃO HOSPITALARES, ASSIM COMO A ODONTOPREV DISPONIBILIZA A RELAÇÃO DE PRESTADORES ODONTOLÓGICOS, RECENTEMENTE SUBSTITUÍDOS NAS REDES, PARA CONSULTA POR MEIO DE SEUS PORTAIS OU DOS CANAIS DE ATENDIMENTO LISTADOS NO VERSO DO CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DOS SEGURADOS/BENEFICIÁRIOS.

A BRADESCO SAÚDE E ODONTOPREV DISPONIBILIZAM EM SEUS PORTAIS, NA ÁREA DE ACESSO EXCLUSIVO AOS SEGURADOS/BENEFICIÁRIOS, AS INFORMAÇÕES RELATIVAS AO SEU PLANO E CADASTRO, INCLUSIVE O NÚMERO DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS), CONFORME DETERMINA A ANS.

DIVULGUE ESSA INFORMAÇÃO A SEUS COLABORADORES, SEGURADOS/BENEFICIÁRIOS DO PLANO.

Seja digital e deixe sua vida mais simples.



Para optar pela fatura digital, você só precisa se cadastrar na área exclusiva do contratante no nosso site. A partir daí, a sua próxima fatura já será exclusivamente digital e enviada por e-mail.

Mais conforto e agilidade para você!



É MAIS PRÁTICO



É MAIS SEGURO



É MELHOR PARA O
FUTURO DO PLANETA

Acesse bradescosaude.com.br,
clique em Fazer login >
Pessoa jurídica > Saúde,
e realize seu cadastro.

ANS - nº 421715

ANS - nº 005711



bradesco
saúde

Com Você. Sempre.

Siga a Bradesco Saúde nas redes sociais: @ in

PLANO ODONTOLÓGICO - ODONTOPREV S/A - 11/2023			
20/11/23 a 19/12/23	Funcionárias	total	Total Projeto
RP	Rozangelo Maciel	28,54	28,54
ELAS +	Itanacy Oliveira	28,54	114,16
	Ariane Araújo	85,62	
ISPN	Wagnerdalena França	85,62	85,62
ActionAid SVS	Anabelly Brederodes	57,08	85,62
	Josetânia Santos	28,54	
TOTAL		313,94	313,94
Banco Bradesco S/A, agência 1230, C/c 838-9, pago 13/11/2023 DOC 0000702			