

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
17/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.34.55  
0570300570 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: CASA MULHER CAATINGA VIVA  
AGENCIA: 0570-3 CONTA: 31.776-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250617171704427313343  
CNPJ DO PAGADOR: 8.125.718/0001-16  
VALOR: R\$59,72  
TARIFA: R\$1,00  
DATA: 17/06/2025 - 14:30:56  
DESCRICAO:REF REEMBOLSO DO ODONTOPREV MES 05.202  
5

-----

PAGO PARA: Casa da Mulher do Nordeste  
CNPJ: 8.125.718/0001-16  
CHAVE PIX: 08125718000116  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 1230 - CONTA: 00000000000000008389  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 17/06/2025 - 14:30:57

=====

DOCUMENTO: 061703  
AUTENTICACAO SISBB: 8.FC5.B66.F73.302.E44

-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

<b>PLANO ODONTOLÓGICO - ODONTOPREV S/A - 05/2025</b>			
20/05/25 a 19/06/25	<b>Funcionárias</b>	<b>total</b>	<b>Total Projeto</b>
<b>P1MC</b>	Rafella Barros	59,72	<b>149,30</b>
	Claudineide Silva	89,58	
<b>IAF</b>	Itanacy Oliveira	29,86	<b>179,16</b>
	Jackline Silva	59,72	
	Ariane Araújo	89,58	
<b>ANATER</b>	Wagnerdalena França	89,58	<b>89,58</b>
<b>PPPECOS</b>	Sara Rufino	59,72	<b>59,72</b>
<b>ActionAid SVS</b>	Josetânia Santos	29,86	<b>29,86</b>
<b>TOTAL</b>			<b>507,62</b>
Banco Bradesco S/A, agência 1230, C/c 42807-8, pago 14/05/2025 DOC: 0000425			

**Comprovante de Transação Bancária**

Boletos de Cobrança

Data da operação: 14/05/2025 - 12h40

Nº de controle: 489.696.655.437.147.437 | Documento: 0000425

Conta de débito: **Agência: 1230 | Conta: 0042807-8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **CASA DA MULHER DO NORDESTE | CNPJ: 008.125.718/0001-16**Código de barras: **23792 37205 92012 115736 14007 042808 1 10870000050762**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: **14/05/2025**Data de vencimento: **20/05/2025**Valor **R\$ 507,62**Desconto: **R\$ 0,00**Abatimento: **R\$ 0,00**Bonificação: **R\$ 0,00**Multa: **R\$ 0,00**Juros: **R\$ 0,00**Valor total: **R\$ 507,62**Descrição: **ODONTO MAIO/25**

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

**Autenticação**

RAoTZqSG YXg5UjJF BdzuNzFL d??6HHy1 uVp4KKYe IUqp3jx3 kQH\*hiY5 Mqgvs#w?  
piwAf8LR 5DnFb3qn VbNipId1 LQiPykV# jGBGdjf1 jaoQQZ3A 5oxfZMyS ThSn9HcZ  
BCCJnPPz y9CvZvtu vg6EpQ\*j TqQPchYw NEney4RR yY6SEwP3 04570265 24022001

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**Alô 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.

215

SPG/Grupos Especiais

**BRANDESCO DENTAL - FATURA TECNICA**

Cia	Suc	Contrato	Cob	Fatura M/A nr	Contratante	CASA DA MULHER DO NORDESTE	Ramo	Data Emissão	Pag.		
005	867	0221609	DENTAL	05/2025 01	Subfatura	0001 - CASA DA MULHER DO NORDESTE	876 OPER.PLANO ODONTOLOG.	23/04/2025	1		
Resumo						Titulares	Dependentes	Tot.Beneficiários	Lançamentos	Valor	Part. Benef.
(-) VIDAS REMAN. MES ANTERIOR						8	9	17	17	507,62	0,00
<b>(TC) TOTAIS A COBRAR</b>						<b>8</b>	<b>9</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>507,62</b>	<b>0,00</b>
(TD) TOTAIS A DEVOLVER						0	0	0	0	0,00	0,00
<b>(TS) TOTAIS DA SUBFATURA</b>						<b>8</b>	<b>9</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>507,62</b>	<b>0,00</b>

ANS - n° 30194-9



Operadora <b>ODONTOPREV S/A</b>	GNPJ <b>058.119.199/0001-51</b>	Proposta <b>216018</b>	Prest. <b>01/01</b>	Cont. <b>19-07</b>	Vencimento <b>20/05/2025</b>
Data Emissão <b>23/04/2025</b>	Nº Contrato <b>8670221609</b>	End./Fatura <b>867211434</b>	Informações Complementares <b>SF0001</b>		Insc. Municipal <b>4.21.005-6</b>
Início de Vigência <b>DE 20.05.2025 A 19.06.2025</b>		Nome Beneficiário <b>CASA DA MULHER DO NORDESTE</b>			
Moeda <b>R\$</b>	Custo Total <b>*****507,62</b>	Nome do Corretor <b>AGUIA FORTE ADM E COR DE SEGS</b>			
Ag. Beneficiário <b>*****</b>	Carteira <b>9</b>	Nosso nº <b>00201211573145</b>	Conta <b>*****</b>	Chave <b>86700587602216090821143401</b>	

Autenticação Mecânica



23792.37205 92012.115736 14007.042808 1 10870000050762

Local de Pagamento <b>BANCO BRADESCO S/A</b> <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO</b>							Vencimento <b>20/05/2025</b>
Beneficiário <b>ODONTOPREV S/A</b> CNPJ: 58.119.199/0001-51    CEP: 06455-020    No: 000125    UF: SP							Agência / Conta Beneficiário <b>*****</b>
Dt. Emissão <b>23/04/2025</b>	Proposta <b>216018</b>	Reemissão <b>N</b>	Prestação <b>01/01</b>	Nº Contrato <b>8670221609</b>	End./Fatura <b>867211434</b>	Controle <b>19-07</b>	Carteira / Nosso nº <b>9 00201211573145</b>
Carteira <b>9</b>	Especie da Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor da Moeda		(=) Valor do Documento <b>*****507,62</b>		
Instruções <b>Atenção Sr. Caixa Até o vencimento cobrar o valor de R\$ 507,62 Após o vencimento, adicionar ao valor do título multa de 2,00% e juros de R\$ 0,17 por dia de atraso.</b>							(-) Desconto / Abatimento
							(-) Outras Deduções
							(+) Mora / Multa
							(+) Outros Acréscimos
Chave <b>86700587602216090821143401</b>					Valor da IOF	(=) Valor Cobrado	
Pagador <b>CASA DA MULHER DO NORDESTE</b> <b>R JOSE HIGINO, 167 PE</b> <b>CEP 50610-340</b>				CNPJ: 08.125.718/0001-16			
Sacador / Avalista							Código de Baixa



Autenticação Mecânica    Ficha de Compensação

Cia	Suc	Contrato	Cob	Fatura M/A nr	Contratante	CASA DA MULHER DO NORDESTE				Ramo	Data Emissao	Pag.
005	867	0221609	DENTAL	05/2025 01	Subfatura	0001 - CASA DA MULHER DO NORDESTE				876 OPER.PLANO ODONTOLOG.	23/04/2025	2
Centr.	Nome Beneficiário	Subfatura Nº N=Nova A=Antiga	Data Nascimento	Sexo	Est. Civil	Paren.	Plano	Data Inicio	M o v.	Lançamento		
										Mês/Ano	Valor	Part. Benef.
0000035/00	ARIANE MORAES DE ARAUJO		07/06/1978	FEM	SOLT		TNDP	20/06/2015		05/2025	29,86	0,00
0000035/01	LEONARDO FARIAS SILVA		24/10/2006	MAS	SOLT	FILH	TNDP	20/06/2015		05/2025	29,86	0,00
0000035/02	RAYANNA MORAES CONSTANTINO		31/08/2002	FEM	SOLT	FILH	TNDP	20/06/2015		05/2025	29,86	0,00
0000086/00	WAGNERDALENA BATISTA FRANCA ALVES		01/02/1983	FEM	CAS		TNDP	29/01/2018		05/2025	29,86	0,00
0000086/01	ANTONIO ALUIZIO ALVES DA SILVA		23/02/1979	MAS	CAS	CONJ	TNDP	29/01/2018		05/2025	29,86	0,00
0000086/02	MARIA HELLEN DE FRANCA ALVES		15/10/2012	FEM	SOLT	FILH	TNDP	18/04/2018		05/2025	29,86	0,00
0000094/00	JOSETANIA MARIA DOS SANTOS		20/04/1972	FEM	SOLT		TNDP	01/03/2018		05/2025	29,86	0,00
0000140/00	ITANACY RAMOS DE OLIVEIRA		20/03/1972	FEM	SOLT		TNDP	21/09/2018		05/2025	29,86	0,00
0000167/00	RAFAELLA RAYSSA RAMOS DE BARROS		24/11/1995	FEM	SOLT		TNDP	22/11/2023		05/2025	29,86	0,00
0000167/01	ALESSANDRA RAMOS DE BARROS		20/04/1977	FEM	CAS	OUTR	TNDF	22/11/2023		05/2025	29,86	0,00
0000175/00	JACKLINE GOMES DA SILVA		26/07/1996	FEM	SOLT		TNDP	26/02/2024		05/2025	29,86	0,00
0000175/01	LIAM CAIUA TORRES DA SILVA		29/10/2020	MAS	SOLT	FILH	TNDP	26/02/2024		05/2025	29,86	0,00
0000183/00	CLAUDINEIDE DE OLIVEIRA SILVA		10/08/1985	FEM	CAS		TNDP	20/03/2024		05/2025	29,86	0,00
0000183/01	VITORIA LORENA OLIVEIRA LAURINDO		14/03/2014	FEM	SOLT	FILH	TNDP	20/03/2024		05/2025	29,86	0,00
0000183/02	VALDEMIR LAURINDO DA SILVA		29/05/1981	MAS	CAS	CONJ	TNDP	20/03/2024		05/2025	29,86	0,00
0000191/00	SARA REGINA MIRANDA RUFINO		12/05/1974	FEM	SOLT		TNDP	20/03/2024		05/2025	29,86	0,00
0000191/01	MARIA JULIA RUFINO DE MORAES		18/07/2005	FEM	SOLT	FILH	TNDP	20/03/2024		05/2025	29,86	0,00

Cla	Suc	Contrato	Cob	Fatura M/A nr	Contratante	CASA DA MULHER DO NORDESTE	Ramo	Data Emissao	Pag
005	867	0221609	DENTAL	05/2025 01	Subfatura	0001 - CASA DA MULHER DO NORDESTE	876 OPER.PLANO ODONTOLOG.	23/04/2025	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.

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.

PLANOS DENTAL CONTRATADOS APOS A LEI N.9656/98 E ADAPTADOS: CASO SUA APOLICE SEJA CONTRATADA POR EMPRESARIO INDIVIDUAL E SEJA NECESSARIO ALTERAR A PESSOA NATURAL RESPONSAVEL PELO PAGAMENTO DE SUA

APOLICE, QUE SERA NOTIFICADA EM CASO DE INADIMPLENCIA, CONFORME RN N.593/2023, EDITADA PELA ANS, ENTRE EM CONTATO COM A CENTRAL DE RELACIONAMENTO PELO TELEFONE (11) 2198-7579.

E DE RESPONSABILIDADE DO CONTRATANTE MANTER SUAS INFORMACOES CADASTRAIS E DE SEUS BENEFICIARIOS SEMPRE ATUALIZADAS.