

**Cliente**

Nome: Lourdes

CPF: 963.210.241-04

Endereço:

ALUIZIO DE AZEVEDO, 1330-JD. MONTE LIBANO - APT 401 BL C -  
Campo Grande - MS - 79004-050

Vencimento  
30/10/2025

Valor  
R\$ 3.141,41

Precisa da 2ª Via da Fatura? Acesse nosso site [www.unimedcg.coop.br](http://www.unimedcg.coop.br) ou pelo 0800 515 1510

**Mensagem de alerta**

**O NÃO PAGAMENTO DESTES BOLETOS PODERÁ ACARRETER:**

- Ø Cancelamento do contrato do plano de saúde, respeitando os prazos e comunicados legais e/ou;
- Ø Inclusão do nome do pagador, junto aos órgãos de proteção ao crédito.

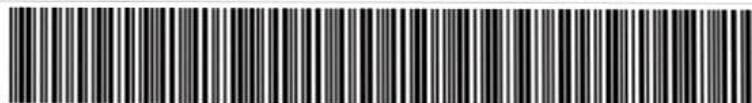
**Pague com o Pix**



341

34191.09008 39076.760097 19107.860009 4 12500000314141

Local de Pagamento					Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚATÉ 99 DIAS APÓS O VENCIMENTO, PAGÁVEL EM QUALQUE					30/10/2025	
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ					Valor	
UNIMED CAMPO GRANDE MS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO   CNPJ: 03.315.918/0001-18					R\$ 3.141,41	
					Nosso número	
					109003907676	
					(-) Descontos / Abatimentos R\$ 0.00	
					(+) Mora / Multa	
					(=) Valor / Cobrado R\$ 3141,41	
Data do documento	Nr. do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data de Processamento		
23/09/2025	2510362673		N	23/09/2025		
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		
		R\$		R\$ 3.141,41		
Informações de Responsabilidade do Beneficiário						
APOS VENCIMENTO, COBRAR MORA 0,033% AO DIA + 2% DE MULTA						
NÃO DISPENSAR JUROS						
APOS VENCIMENTO, COBRAR MORA VALOR DO PLANO DE SAUDE: 2.556,01						
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço						
LOURDES GARCIA SALUMONI - 963.210.241-04						



Unimed Campo Grande - MS - Cooperativa de Trabalho  
Médico - Rua Goiás - Jardim dos Estados  
CNPJ: 03.315.918/0001-18 - [www.unimedcg.coop.br](http://www.unimedcg.coop.br)

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Precisa de ajuda? Fale com a Sara, nossa  
assistente virtual do WhatsApp 0800 515 1510