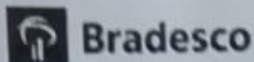


Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
 Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador



[237-2]

23793.39100 91711.092667 99000.285009 1 13240000029362

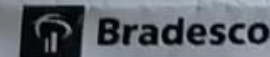
Beneficiário ASSOCIACAO SANTA SAUDE		Agência / Código do beneficiário 3391 / 0002850-9	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 009/17110926699-1
Número do documento 0144013608		CPF/CNPJ 13001218000102	Vencimento 12/01/2026		Valor documento R\$ 293,62
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador
HENRIQUE HIDEO SAITO - CPF: 216.470.758-31
JOSE COSTA 104
- CUBATAO/SP - CEP: 11500-680

Autenticação mecânica

Instruções
 Plano: 481566181 STANDARD LITORAL - INDIVIDUAL ANS: 481.566/18-1
 Proximo reajuste: 11/2026 Contrato: 104558
 BOLETO REFERENTE A COMPETENCIA 01/2026. APOS O VENCIMENTO COBRAR 2% DE MULTA + 0,10% CONT
 RATO 104558 70 DIAS DO VENCIMENTO. CONTRATO 104558
 A AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR DIVULGOU O INDICE DE REAJUSTE DE 6,06% PARA OS CONTRATOS DO
 PLANO INDIVIDUAL/FAMILIAR COM ANIVERSARIO NO PERIODO DE 03/2025 A 04/2026. OS VALORES RETROATIVOS DE MAIO, JUNHO E
 JULHO/2025
 SERAO COBRADOS NOS MESES DE AGOSTO, SETEMBRO E OUTUBRO/2025 CONFORME OFICIO AUTORIZATIVO
 350/2025/GEFAP/IGREP/DIPRO/ANS. CASO
 NAO RECEBA SEU BOLETO ATE 10 DIAS ANTES DO VECTO ACESSE NOSSO SITE WWW.PLANOSANTASAUDE.COM.BR E
 RETIRE SEU BOLETO NO PORTAL DO CLIENTE.BENEFICIARIOS CONTRATANTES DO PLANO STANDARD : SUAS CONSULTAS DEVERAO
 SER AGENDADAS NO
 SANTA SAUDE CONSULTAS PELO TELEFONE 134007 2250. DESCREDCIAMENTO A PEDIDO DA SANTA CASA DE SANTOS,O
 ATENDIMENTO SERA MIGRADO
 DA SEGUINTE FORMA: MATERNIDADE- CASA DE SAUDE DE SANTOS; INTERNACOES E RADIOTERAPIA - BENEFICENCIA
 PORTUGUESA; HEMODIALISE - CLINICA DAVITA; DEMAIS SERVICOS-REDE CREDENCIADA, CONFORME GUIA MEDICO.
 DESCREDCIAMENTO A PEDIDO
 DO ANA COSTA DE CUBATAO,O ATENDIMENTO SERA MIGRADO DA SEGUINTE FORMA: PRONTO ATENDIMENTO-SANTA SAUDE
 (SANTOS E PRAIA GRANDE) E
 HOSPITAL SAO JOSE, EM SAO VICENTE.
 REGISTRO ANS: 41802-1 PLANO: 481566181
 DATA.....: 07/11/2022(CONTRATAÇÃO, INCLUSAO OU ADAPTACAO)
 BENEFICIARIO VALOR BENEFICIARIO VALOR
 KAU TAKESHI LOPES SAITO 293.62

Corte na linha pontilhada



[237-2]

23793.39100 91711.092667 99000.285009 1 13240000029362

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.					Vencimento 12/01/2026
Beneficiário ASSOCIACAO SANTA SAUDE - 13.001.218/0001-02					Agência / Código Beneficiário 3391 / 0002850-9
Data do documento 04/12/2025	Nº documento 0144013608	Espécie doc. DM	Acelte N	Data processamento 04/12/2025	Carteira / Nosso número 009/17110926699-1
Uso do banco	C I P	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor (=) Valor documento R\$ 293,62
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador
HENRIQUE HIDEO SAITO - CPF: 216.470.758-31
JOSE COSTA 104
- CUBATAO/SP - CEP: 11500-680

Código de Baixa
 Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Pagador / Avalista

