

## Planilha1



Unimed Litoral Cooperativa de Trabalho Médico Ltda.  
Av. Coronel Marcos Konder, 1233 - Bairro Centro,  
CEP: 88301.303 - Itajaí/SC  
CNPJ: 85.377.174/0001-20

Itajaí, 30 de Abril de 2024

PAGADOR DO CONTRATO	COMPETÊNCIA	TÍTULO	VENCIMENTO	VALOR ORIGINAL	DIAS DE ATRASO	SEXAGÉSIMO DIA
PAGADOR DO CONTRATO : CNPJ: 48.510.786/0001 / Cód. do Contrato: 15046 / Nº Reg. Plano ANS: 434775017 / Tipo de plano: Uniflex Estadual Empresarial Coletivo - 134 Cop.: 50% (134)	01/04/2024	8110321	10/04/2024	R\$ 1.602,37	20	09/06/2024
	01/03/2024	8073189	11/03/2024	R\$ 1.626,44	50	10/05/2024
	01/02/2024	8035542	14/02/2024	R\$ 1.806,82	76	14/04/2024
	01/01/2024	8004163	10/01/2024	R\$ 1.287,30	111	10/03/2024
PAGADOR DO CONTRATO : CNPJ: 50.485.407/0001 / Cód. do Contrato: 14630 / Nº Reg. Plano ANS: 435713012 / Tipo de plano: Uniflex Regional Empresarial Coletivo - 234 Cop.: 50% (234)	01/04/2024	8110497	10/04/2024	R\$ 181,09	20	09/06/2024
	01/03/2024	8073339	11/03/2024	R\$ 181,09	50	10/05/2024
	01/02/2024	8035693	14/02/2024	R\$ 181,09	76	14/04/2024
	01/01/2024	7989932	10/01/2024	R\$ 181,09	111	10/03/2024
PAGADOR DO CONTRATO : CPF: 000.805.880 / Cód. Do Cartão: 02424006084320001 / Nº Reg. Plano ANS: 435705011 / Tipo de plano: Uniflex Regional Enfermaria 50%	01/04/2024	8090543	10/04/2024	R\$ 805,77	20	09/06/2024
	01/03/2024	8055498	11/03/2024	R\$ 805,77	50	10/05/2024
	01/02/2024	8014924	14/02/2024	R\$ 805,77	76	14/04/2024
	01/01/2024	7974758	10/01/2024	R\$ 805,77	111	10/03/2024
	01/12/2023	7935466	11/12/2023	R\$ 805,77	141	09/02/2024
PAGADOR DO CONTRATO : CPF: 478.855.828 / Cód. Do Cartão: 02424006086640003 / Nº Reg. Plano ANS: 435705011 / Tipo de plano: Uniflex Regional Enfermaria 50%	01/04/2024	8095623	10/04/2024	R\$ 736,80	20	09/06/2024
	01/03/2024	8060576	11/03/2024	R\$ 736,80	50	10/05/2024
	01/02/2024	8020257	14/02/2024	R\$ 736,80	76	14/04/2024
	01/01/2024	7979837	10/01/2024	R\$ 429,52	111	10/03/2024

\*Calculados com base na data desta Publicação

Prezado Cliente,

Constatamos o(s) débito(s) acima discriminado(s) em seu Plano de Saúde:

**Cumpra-nos salientar que, nos termos da Lei 9656/98, art.13, inciso II o "não-pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, poderá implicar na suspensão ou cancelamento de seu contrato".**

Portanto, visando regularizar a situação conforme previsão contratual, solicitamos que a V.S.ª promova o pagamento das parcelas em atraso acima mencionadas até as datas descritas na coluna sexagésimo dia, sobre as quais incidirão multa de 2% + juros de 1% ao mês, conforme instruções contidas no boleto bancário. Em caso de dúvidas ou esclarecimentos, V.S.ª poderá dirigir-se à Unimed Litoral, localizada no endereço Avenida Marcos Konder, 1233, Itajaí - SC, ou entrar em contato com o nosso Serviço de Atendimento ao Cliente – SAC, por meio do telefone 0800 047 2100. Alertamos que a não regularização dos débitos no prazo estabelecido, acarretará na: Suspensão do atendimento e cancelamento do plano; Inscrição do devedor nos cadastros restritivos de crédito; e Cobrança da dívida nos termos da lei. Caso o débito já tenha sido quitado, pedimos gentilmente que V. Sa entre em contato através do fone (47) 3441-4400, para requerer a devida baixa.

ANS-nº30335-6