



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3371010237060501
10/01/2022 10:27:2210/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:27:23
008600086 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: A G GAS CANALIZADO S-A
AGENCIA: 0086-8 CONTA: 13.460-0

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790001085207201545712026538806188590000281145

BENEFICIARIO:

BRADESCO SAUDE S A

NOME FANTASIA:

BRADESCO SAUDE S A

CNPJ: 92.693.118/0001-60

BENEFICIARIO FINAL:

BRADESCO SAUDE S A

CNPJ: 92.693.118/0001-60

PAGADOR:

AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO S

CNPJ: 04.583.057/0001-11

NR. DOCUMENTO 11.009

DATA DE VENCIMENTO 08/01/2022

DATA DO PAGAMENTO 10/01/2022

VALOR DO DOCUMENTO 2.811,45

VALOR COBRADO 2.811,45

=====

NR.AUTENTICACAO E.938.0C5.84B.DCE.434

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD223122 JOYCE LARA MARTINS DE SOUSA.

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Nº 013 – BRADESCO SAÚDE - PLANO DE SAÚDE

Emissão: 10 de janeiro de 2022

FAVORECIDO			
NOME:		NOTA FISCAL/FATURA:	
Bradesco Saúde - Plano de Saúde		CONTAS DIVERSAS	
ENDEREÇO:	TELEFONE:	CNPJ:	
NÚMERO E NOME DO BANCO:	AGÊNCIA:	CONTA CORRENTE:	

MOTIVO DAS DESPESAS
Plano de Saúde, competência 01/2022.

CARACTERIZAÇÃO DAS DESPESAS		
VENCIMENTO	DESCRIÇÃO:	VALOR:
10/01/2022	Pagamento do Bradesco Saúde - Plano de Saúde, competência 01/2022. (+) André Gustavo Lins de Macêdo: R\$ 611,87 (+)2,38% I.O.F. Seguro Saúde: R\$ 14,56 (+) Lilian Tereza Araujo Almeida Macedo: R\$ 611,87 (+)2,38% I.O.F. Seguro Saúde: R\$ 14,56 (+) Lara de Almeida Macedo: R\$ 249,80 (+)2,38% I.O.F. Seguro Saúde: R\$ 5,95 (+) Viviane Vieira de Souza: R\$ 487,91 (+)2,38% I.O.F. Seguro Saúde: R\$ 11,61 (+) Joyce Lara Martins de Sousa: R\$ 356,66 (+)2,38% I.O.F. Seguro Saúde: R\$ 8,49 (+) Pedro Cano Benetton: R\$ 427,99 (+) 2,38% I.O.F. Seguro Saúde: R\$ 10,18 (=) Valor a pagar: R\$ 2.811,45	R\$ 2.811,45
TOTAL A SER PAGO		R\$ 2.811,45

PAGAMENTO		
DIRETOR ADM. FINANCEIRO ANDRE GUSTAVO LINS DE MACEDO:832467624 49	BOLETO BANCÁRIO	GERENTE FINANCEIRA VIVIANE VIEIRA DE SOUZA:99536897172 Assinado de forma digital por VIVIANE VIEIRA DE SOUZA:99536897172

Cia	Suc	Apol.(s)	Cob	Fatura M/A nr	Estipulante	AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO S	Ramo	Data Emissão	Pag	
571	966	693514	MEDICA	01/2022 01	Subfatura	0001 - AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO S	876 - MULTI SAUDE EMPRESA	14/12/2021	1	
Resumo					Titulares	Dependentes	Tot.Segurados	Laçamentos	Valor	Part. Seg.
() VIDAS REMAN. MES ANTERIOR					4	2	6	6	2.746,10	0,00
(TC) TOTAIS A COBRAR					4	2	6	6	2.746,10	0,00
(TD) TOTAIS A DEVOLVER					0	0	0	0	0,00	0,00
(TS) TOTAIS DA SUBFATURA					4	2	6	6	2.746,10	0,00



Bradesco

237-2

Seguradora BRADESCO SAUDE S/A		CNPJ 092.693.118/0001-60		Proposta 258574	Prest. 01/01	Cont. 09-03	Vencimento 08/01/2022
Data Emissão 14/12/2021		Nº Apólice 966693514		End./Fatura 966679016	Informações Complementares SF0001		
Início de Vigência DE 08.01.2022 A 07.02.2022				Nome do Segurado AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO S			
Moeda R\$		Prêmio Total *****2.811,45		Nome do Corretor VIACORP COR DE SEGS VIDA LT			
Ag. Beneficiário *****		Carteira 5	Nosso nº 00207201545120	Conta *****	Chave 96657187669351408679016001		
Autenticação Mecânica							

Autenticação Mecânica



Bradesco

237-2

23790.00108 52072.015457 12026.538806 1 88590000281145

Local de Pagamento BANCO BRADESCO S/A PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO							Vencimento 08/01/2022
Beneficiário BRADESCO SAUDE S/A CNPJ: 92.693.118/0001-60 CEP: 20931-675 No: 000555 UF: RJ							Agência / Conta Beneficiário *****
Dt. Emissão 14/12/2021	Proposta 258574	Reemissão N	Prestação 01/01	Nº Apolice 966693514	End./Fatura 966679016	Controle 09-03	Carteira / Nosso nº 5 00207201545120
Carteira 5	Espécie da Moeda R\$	Quantidade			Valor da Moeda		(=) Valor do Documento *****2.811,45
Instruções Atenção Sr. Caixa Até o vencimento cobrar o valor de R\$ 2.811,45 Após s o vencimento, adicionar ao valor do título multa de 2,00% e juros de R\$ 0,94 por dia de atraso.							(-) Desconto / Abatimento
							(-) Outras Deduções
							(+) Mora / Multa
							(+) Outros Acréscimos
Chave 96657187669351408679016001					Valor do IOF *****65,35		(=) Valor Cobrado

Pagador
AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO S
AV DEPUTADO JAMEL CECILIO 2690 EDIF METROPOLITAN GO
CEP 74810-100
Sacador / Avalista

CNPJ:04.583.057/0001-11

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



Cia	Suc	Apol.(s)	Cob	Fatura M/A nr	Estipulante	AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO S						Ramo		Data Emissão	Pag.	
571	966	693514	MEDICA	01/2022 01	Subfatura	0001 - AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO S						876 - MULTI SAUDE EMPRESA		14/12/2021	2	
Certif.	Nome Segurado					Subfatura Nº N=Nova A=Antiga	Data Nascimento	Sexo	Est. Civil	Paren.	Plano	Data Inicio	M o v.	Lançamento		
														Mês/Ano	Valor	Part. Seg.
0000027/00	ANDRE GUSTAVO LINS DE MACEDO						27/08/1973	MAS	CAS		TNQQ	08/04/2020		01/2022	611,87	0,00
0000027/01	LILIAN T ARAUJO ALMEIDA MACEDO						23/03/1977	FEM	CAS	CONJ	TNQQ	08/04/2020		01/2022	611,87	0,00
0000027/02	LARA DE ALMEIDA MACEDO						23/10/2007	FEM	SOLT	FILH	TNQQ	08/04/2020		01/2022	249,80	0,00
0000035/00	VIVIANE VIEIRA DE SOUZA						10/11/1983	FEM	SOLT		TNQQ	08/04/2020		01/2022	487,91	0,00
0000043/00	JOYCE LARA MARTINS DE SOUSA PEREIRA						11/06/1995	FEM	CAS		TNQQ	08/04/2020		01/2022	356,66	0,00
0000051/00	PEDRO CANO BENETTON						27/01/1992	MAS	SOLT		TNQQ	10/08/2021		01/2022	427,99	0,00

Cia	Suc	Apol.(s)	Cob	Fatura M/A nr	Estipulante	AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO S	Ramo	Data Emissao	Pag.
571	966	693514	MEDICA	01/2022 01	Subfatura	0001 - AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO S	876 - MULTI SAUDE EMPRESA	14/12/2021	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.

OUVIDORIA: 0800 701 7000

CONTATE A OUVIDORIA SE NAO FICAR SATISFEITO COM A SOLUCAO APRESENTADA.

ATENDIMENTO DE 08H AS 18H, DE SEGUNDA A SEXTA, EXCETO FERIADOS.

SEGURO COLETIVO COM PATROCINADOR

N.REG: 443100036 BRADESCO SAUDE TOP NACIONAL Q CE A

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.

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.

OUVIDORIA: 0800 701 7000

CONTATE A OUVIDORIA SE NAO FICAR SATISFEITO COM A SOLUCAO APRESENTADA.

ATENDIMENTO DE 08H AS 18H, DE SEGUNDA A SEXTA, EXCETO FERIADOS.

CONFORME PREVISTO NAS CONDICOES GERAIS DA APOLICE DE SEGURO SAUDE, O ATRASO NO PAGAMENTO DE QUALQUER VALOR CONTRATUAL ENSEJARA NA SUSPENSÃO DAS COBERTURAS CONTRATADAS ATÉ A EFETIVA REGULARIZAÇÃO DO DÉBITO.

A RESOLUCAO NORMATIVA - RN N 438, DA ANS, ESTABELECEU A OBRIGATORIEDADE DE COMUNICACAO AOS BENEFICIARIOS, QUANDO EXCLUIDOS DO SEGURO-SAÚDE, DO SEU DIREITO DE EXERCER A PORTABILIDADE DE CARENCIAS. ASSIM, CABE A V.SA, NA QUALIDADE DE ESTIPULANTE, COMUNICAR AOS BENEFICIARIOS (INCLUSIVE AOS INATIVOS) QUANDO DE SUA EXCLUSAO, DO DIREITO DE EXERCER A PORTABILIDADE DE CARENCIAS. ALERTAMOS QUE A PORTABILIDADE DEVERA SER REQUERIDA JUNTO A NOVA OPERADORA EM ATÉ 60 DIAS DA EXCLUSAO DO BENEFICIARIO DO SEGURO SAUDE. IMPORTANTE: CASO O PLANO DE DESTINO SEJA DE CONTRATAÇÃO COLETIVA, O NOVO CONTRATO DEVE ESTAR VIGENTE PARA QUE A PORTABILIDADE POSSA SER EXERCIDA.

FIQUE EM CASA!

VAMOS SUPERAR ESSA PANDEMIA! O DISTANCIAMENTO SOCIAL É ESSENCIAL NO COMBATE À COVID-19. ESSA ATITUDE

Cia	Suc	Apol.(s)	Cob	Fatura M/A nr	Estipulante	AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO S	Ramo	Data Emissão	Pag.
571	966	693514	MEDICA	01/2022 01	Subfatura	0001 - AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO S	876 - MULTI SAUDE EMPRESA	14/12/2021	4

MENSAGENS

ACESSE: BRADESCOSAUDE.COM.BR/CORONAVIRUS OU LIGUE 0800 9416361 PARA ORIENTACOES MEDICAS SOBRE O CORONAVIRUS.

O VALOR DO COEFICIENTE DE REEMBOLSO DE SEGURO(CRS) VIGENTE E DE R\$ 1,18155. LEMBRAMOS QUE O CRS, UNIDADE EXPRESSA EM MOEDA CORRENTE QUE SERVE COMO BASE PARA DETERMINAR OS LIMITES DE REEMBOLSO DAS DESPESAS MEDICAS E HOSPITALARES, E REVISTO ANUALMENTE CONFORME CONTRATO.

VALORES HISTORICOS:

- VALOR DO CRS/URS EM 08/04/2020: R\$ 1,15206

IMPORTANTE: O VALOR DO REEMBOLSO NAO SERA INFERIOR AO PRATICADO JUNTO A REDE REFERENCIADA.

Cia	Suc	Apol.(s)	Cob	Fatura M/A nr	Estipulante	AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO S				Ramo		Data Emissão	Pág.
571	966	693514	MEDICA	01/2022 01	Subfatura	0001 - AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO S				876 - MULTI SAUDE EMPRESA		14/12/2021	1
Resumo						Titulares	Dependentes	Tot. Segurados	Laçamentos	Valor		Part. Seg.	
() VIDAS REMAN. MES ANTERIOR						4	2	6	6	2.746,10		0,00	
(T) TOTAIS A COBRAR						4	2	6	6	2.746,10		0,00	
(TD) TOTAIS A DEVOLVER						0	0	0	0	0,00		0,00	
(TS) TOTAIS DA SUBFATURA						4	2	6	6	2.746,10		0,00	

Certif.	Nome Segurado	Subfatura Nº N = Nova A = Antiga	Data Nascimento	Sexo	Est. Civil	Parent.	Plano	Data Inicio	M. O. V.	Laçamento Mês/Ano	Valor	Part. Seg.
0000027/00	ANDRE GUSTAVO LINS DE MACEDO		27/08/1973	MAS	CAS		TNQQ	08/04/2020		01/2022	611,87	0,00
0000027/01	LILIAN T ARAUJO ALMEIDA MACEDO		23/03/1977	FEM	CAS	CONJ	TNQQ	08/04/2020		01/2022	611,87	0,00
0000027/02	LARA DE ALMEIDA MACEDO		23/10/2007	FEM	SOLT	FILH	TNQQ	08/04/2020		01/2022	249,80	0,00
0000035/00	VIVIANE VIEIRA DE SOUZA		10/11/1983	FEM	SOLT		TNQQ	08/04/2020		01/2022	487,91	0,00
0000043/00	JOYCE LARA MARTINS DE SOUSA PEREIRA		11/06/1995	FEM	CAS		TNQQ	08/04/2020		01/2022	356,66	0,00
0000051/00	PEDRO CANO BENETTON		27/01/1992	MAS	SOLT		TNQQ	10/08/2021		01/2022	427,99	0,00

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.
OUVIDORIA: 0800 701 7000
CONTATE A OUVIDORIA SE NAO FICAR SATISFEITO COM A SOLUCAO APRESENTADA.
ATENDIMENTO DE 08H AS 18H, DE SEGUNDA A SEXTA, EXCETO FERIADOS.

SEGURO COLETIVO COM PATROCINADOR
N.REG: 443100036 BRADESCO SAUDE TOP NACIONAL Q C E A



Seguradora		CNPJ	Proposta	Prest.	Cont.	Vencimento
BRADESCO SAUDE S/A		092.693.118/0001-60	258574	01/01	09-03	08/01/2022
Data Emissão	Nº Apólice	End.:Fatura	Informações Complementares			
14/12/2021	966693514	966679016	SF0001			
Início de Vigência		Nome do Segurado				
DE 08/01/2022 A 07/02/2022		AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO S				
Moeda	Prêmio Total	Nome do Corretor				
R\$	*****2.811,45	VIACORP COR DE SEGS VIDA LT				
Ag. Beneficiário	Carteira	Nosso nº	Conta	Chave		
*****	5	00207201545120	*****	96657187669351408679016001		
Autenticação Mecânica						



Local de Pagamento							Vencimento
BANCO BRADESCO S/A							08/01/2022
PAGUVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO							
Beneficiário							Agência / Conta Beneficiário
BRADESCO SAUDE S/A CNPJ: 92.693.118/0001-60 CEP: 20931-675 Nº: 000555 UF: RJ							*****
Dt. Emissão	Proposta	Reemissão	Prestação	Nº Apólice	End/Fatura	Controle	Carteira/ Nosso nº
14/12/2021	258574	N	01/01	966693514	966679016	09-03	5/00207201545120
Carteira	Espécie da Moeda	Quantidade	Valor da Moeda				(=) Valor do Documento
5	R\$						*****2.811,45
Instruções							(-) Desconto / Abatimento
Atenção Sr. Caixa At, o vencimento cobrar o valor de R\$ 2.811,45 Após o vencimento, adicionar ao valor do título multa de 2,00% e juros de R\$ 0,94 por dia de atraso.							(-) Outras Deduções
							(+) Mora / Multa
							(+) Outros Acréscimos
Chave					Valor do IOF	(=) Valor Cobrado	
96657187669351408679016001					*****65,35		
Pagador							Código de Baixa:
AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO S							
AV DEPUTADO JAMEL CECILIO 2690 EDIF METROPOLITAN GO							
CEP 74810-100							
Sacador / Avalista							



Cia	Suc	Apol(s)	Cob	Fatura M/A nr	Estipulante	AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO S	Ramo	Data Emissão	Pág.
571	966	693514	MEDICA	01/2022 01	Subfatura	0001 - AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO S	876 - MULTI SAUDE EMPRESA	14/12/2021	2

MENSAGENS

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.

CENTRAL DE RELACIONAMENTO: 4004-2700 (CAPITAIS E REGIÕES METROPOLITANAS)
0800 701 2700 (DEMAIS LOCALIDADES).

CONSULTAS, INFORMAÇÕES E SERVIÇOS TRANSACIONAIS. ATENDIMENTO 24 HORAS, 7 DIAS POR SEMANA.

SAC - SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR: 0800 727 9966

SAC - DEFICIÊNCIA AUDITIVA OU DE FALA: 0800 701 2708

RECLAMAÇÕES, CANCELAMENTOS E INFORMAÇÕES GERAIS. ATENDIMENTO 24 HORAS, 7 DIAS POR SEMANA.

OUVIDORIA: 0800 701 7000

CONTATE A OUVIDORIA SE NÃO FICAR SATISFEITO COM A SOLUÇÃO APRESENTADA.

ATENDIMENTO DE 08H AS 18H, DE SEGUNDA A SEXTA, EXCETO FERIADOS.

CONFORME PREVISTO NAS CONDIÇÕES GERAIS DA APÓLICE DE SEGURO SAÚDE, O ATRASO NO PAGAMENTO DE QUALQUER VALOR CONTRATUAL ENSEJARA NA SUSPENSÃO DAS COBERTURAS CONTRATADAS ATÉ A EFETIVA REGULARIZAÇÃO DO DÉBITO.

A RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN N 438, DA ANS, ESTABELECEU A OBRIGATORIEDADE DE COMUNICAÇÃO AOS BENEFICIÁRIOS, QUANDO EXCLUÍDOS DO SEGURO-SAÚDE, DO SEU DIREITO DE EXERCER A PORTABILIDADE DE CARENCIAS. ASSIM, CABE A V.S.A, NA QUALIDADE DE ESTIPULANTE, COMUNICAR AOS BENEFICIÁRIOS (INCLUSIVE AOS INATIVOS) QUANDO DE SUA EXCLUSÃO, DO DIREITO DE EXERCER A PORTABILIDADE DE CARENCIAS. ALERTAMOS QUE A PORTABILIDADE DEVERÁ SER REQUERIDA JUNTO A NOVA OPERADORA EM ATÉ 60 (SESSENTA)

DIAS DA EXCLUSÃO DO BENEFICIÁRIO DO SEGURO SAÚDE. IMPORTANTE: CASO O PLANO DE DESTINO SEJA DE CONTRATAÇÃO COLETIVA, O NOVO CONTRATO DEVE ESTAR VIGENTE PARA QUE A PORTABILIDADE POSSA SER EXERCIDA.

FIQUE EM CASA!

VAMOS SUPERAR ESSA PANDEMIA! O DISTANCIAMENTO SOCIAL É ESSENCIAL NO COMBATE À COVID-19. ESSA ATITUDE PRESERVA VIDAS. TODOS CONTRA O CORONA VIRUS!

ACESSE: BRADESCOSAÚDE.COM.BR/CORONAVIRUS OU LIGUE 0800 9416361 PARA ORIENTAÇÕES MÉDICAS SOBRE O CORONAVIRUS.

O VALOR DO COEFICIENTE DE REEMBOLSO DE SEGURO(CRS) VIGENTE É DE R\$ 1,18155. LEMBRAMOS QUE O CRS, UNIDADE EXPRESSA EM MOEDA CORRENTE QUE SERVE COMO BASE PARA DETERMINAR OS LIMITES DE REEMBOLSO DAS DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES, É REVISTO ANUALMENTE CONFORME CONTRATO.

VALORES HISTÓRICOS:

- VALOR DO CRS/URS EM 08/04/2020: R\$ 1,15206

IMPORTANTE: O VALOR DO REEMBOLSO NÃO SERÁ INFERIOR AO PRATICADO JUNTO À REDE REFERENCIADA.