



Unimed do Estado de Santa Catarina  
Rua: Otto Boehm, 478 - Bairro: América  
CEP: 89201-700 Joinville - SC  
CNPJ: 76.590.884/0001-43

Joinville, 26 de agosto de 2020

BENEFICIARIO	COMPETENCIA	VENCIMENTO	VL. ORIGINAL	VAL. ATUALIZ*	DIAS DE ATRASO*
CPF: 032.192.1- / Cod. do Cartão: 0976.8834.001189-00-6/ Nº Reg. Plano ANS: 435200019 / UNIFLEX NACIONAL APTO CO-PARTICIPACAO 50%	20-05	05/06/20	418,66	438,47	82
	20-06	15/06/20	460,64	480,90	72
	20-07	15/07/20	598,27	618,60	42
	20-08	15/08/20	454,29	465,03	11

\*Calculados com base na data de emissão desta correspondência.

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 do seu contrato".**

Portanto, visando regularizar a situação conforme previsão contratual, solicitamos que no prazo máximo de **10 (dez) dias contados da data de publicação, da presente notificação, V. Sa promova o pagamento das parcelas em atraso acima mencionadas, 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. Sa poderá dirigir-se à UNIMED DO ESTADO DE STA CATARINA FEDERACAO ESTADUAL DAS COOP MEDICAS, localizada no endereço RUA OTTO BOEHM, 478 - AMERICA, Joinville,SC, ou entrar em contato com o nosso Serviço de Atendimento ao Cliente - SAC, por meio do telefone 0800 645 0550.

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 0800 645 0550, para requerer a devida baixa.

**ANS - nº 355691**