



COMPETÊNCIA DESTA MENSALIDADE
15/06/2026 à 15/07/2026

Sujeito a alterações em função do dia de pagamento

PAGAR ESTA
FATURA
ATÉ 15/06/2026

ANS - No. 36.825-3

HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA
Av. Heraclito Graca, N.º 406, Centro
CEP: 60140060 Fortaleza - Ceara
www.hapvida.com.br - 0800 280 9130

O(S) SEU(S) CONTRATO(S) PASSA(M) A VIGORAR NA DATA DE PAGAMENTO DESTA BOLETO. A PARTIR DA DATA DO PAGAMENTO, VOCÊ JÁ PODERÁ COM O SEU LOGIN E SENHA DE ACESSO, IMPRIMIR NO SITE AS SUAS VIAS DE CONTRATO E TODA A DOCUMENTAÇÃO QUE INTEGRA A CONTRATAÇÃO.

OBS: Fatura gerada via internet

DISCRIMINAÇÃO DA FATURA

Mensalidade Plano Saúde	(-) Desconto	(+) Valor de Odontologia	(+) Tarifa de Cobrança	(+) Valor Fator Moderador	(+) Outros	(=) Total da Fatura
288,1	0	3,27	0	0	35,00	326,37

Código	Tipo de Assistência	Beneficiários	Nome Plano	Mês Aniversário	Valor Mens.	Reajuste Anual	Observação
	ODONTOLÓGICA	MANUELA R P FREITAS	471474141 +ODONTO PROTEÇÃO	JUN	R\$ 3,27		VALOR COM 15% DE DESCONTO TEMPORARIO
	MÉDICA	MANUELA R P FREITAS	NP AHO IN GM ENF JN 087 - 4842	JUN	R\$ 288,10		VALOR COM 15% DE DESCONTO TEMPORARIO

NOME: RAFAELLA DANTAS PINHEIRO - CÓDIGO:65984.354

Núm. Documento: 65984.354 06/2026 - Data Doc.: 15/06/2026

Ag./Cod. Beneficiário: 4279/9486143 - N.Num.: 1948642096934

033-7

Beneficiário:

HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA



Vencimento
15/06/2026
Nosso Número
1948642096934
Número do Documento
65984.354 06/2026
Agência / Código Beneficiário
4279/9486143
(=) Valor do Documento
326.37

Pagador

Autentica;;o Mec;nica

Sacador / Avalista



033-7

03399.94865 14319.486420 09693.401011 8 14780000032637

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 15/06/2026
Beneficiário HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA					Agência / Código do Beneficiário 4279 / 9486143
Data do Documento 15/06/2026	Nr do Documento 65984.354 06/2026	Espécie Documento REC	ACEITE N	Data Processamento 12/06/2026	Nosso Número 1948642096934
Carteira COBRANÇA SIMPLES - RCR	Espécie REAL	Quantidade	Valor x	(=) Valor do Documento 326,37	
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto
					(-) Abatimento
					(+) Mora
					(-) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador RAFAELLA DANTAS PINH 65984.354 70074834290 R.DOUTOR ORLANDO FALCONE 12 - PLANALTO - - 69.044-370 MANAUS / AM					Código de Baixa:

Autenticação mecânica

Ficha de Compensação

