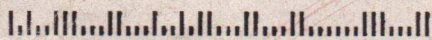


ATENHA, POR FAVOR, O SEU ENDEREÇO ATUALIZADO. SE MUDAR DE RESIDÊNCIA, LIGUE PARA A CENTRAL DE RELACIONAMENTO COM O CLIENTE.
CENTRAL DE RELACIONAMENTO COM O CLIENTE: 0800 701 2700 • SAC: 0800 727 9966 • CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SURDO: 0800 701 2708 • OUVIDORIA: 701 7000.

ATENÇÃO: A BRADESCO SAÚDE NÃO POSSUI PORTADOR PARA PROCEDER QUALQUER TIPO DE COBRANÇA EM DOMICÍLIO. 001939V



Bradesco Saúde



SONIA ROBATTO FERNANDES
AV SETE DE SETEMBRO 1618 AP 302
SALVADOR - BA
40080-001

546 000000



7200001953812660000000193930191010

BRADESCO SAUDE S/A
RUA BARAO DE ITAPAGIPE 225
20261-901 - RIO COMPRIDO - RIO DE JANEIRO - RJ

Para uso exclusivo dos Correios

- | | |
|---|---|
| ☐ Mudou-se | ☐ Ausente |
| ☐ Desconhecido | ☐ Não procurado |
| ☐ Recusado | ☐ CEP errado |
| ☐ Endereço insuficiente | ☐ Informação prestada pelo porteiro ou síndico |
| ☐ Não existe o número indicado | |
| ☐ Falecido | |

Reintegrado ao
serviço postal em:

____/____/____

Assinatura do
entregador N°:

Prezado(a) Cliente

SONIA ROBATTO FERNANDES

- INDICAMOS ABAIXO O VALOR DA MENSALIDADE DE SUA APOLICE BRADESCO SAUDE.
 - COBERTURAS ADICIONAIS - DPR, EXCLUSIVA PARA SEGURADO TITULAR E ASSISTENCIA PESSOAL.
 - EM CUMPRIMENTO A DECISAO PROFERIDA, EM CARATER LIMINAR, PELA 29A. VARA DE RELACOES DE CONSUMO DE SALVADOR - BA, NAO SERA APLICADO O REAJUSTE CONTRATUALMENTE PREVISTO PARA A MUDANCA DE FAIXA ETARIA A PARTIR DOS 60 ANOS DE IDADE, HAVIDA COM PARTICIPANTE(S) DESTA APOLICE, ATE ULTERIOR DECISAO.
 - ATENDIMENTO NA REDE REFERENCIADA DE 25/11/2010 ATE 24/01/2011, DESDE QUE NAO DEPENDA DE AUTORIZACAO PREVIA DA SEGURADORA.
- REGISTRO DO PLANO N. 8700020002
SEGURO SAUDE INDIVIDUAL L.E. N. 1 - A + H
SAUDE 1.603,88 CHAVE1: 5465440452150317
VIDA 19,62 CHAVE2: 6860016000546001141
- BLOQUETE1: 62034989539
BLOQUETE2: 49123634172

DADOS DA(S) PRESTAÇÃO(ÕES)					
Banco 0237	Agência 00592-4	Conta Corrente 35583/6	Parcela	Vencimento	Valor(R\$)
CHAVE SAUDE: 546 870 544 45215			158	25/11/2010	1.623,50
Apólice Nº 045215		Início de Vigência 25/08/1981	Data de Emissão 13/10/2010		Proposta 00045215-7
Nome do Segurado SONIA ROBATTO FERNANDES			Por conta de		
Segmentação AMBULATORIAL E HOSPITALAR		Rede / Região LIVRE ESCOLHA		Acomodação QUARTO	
Dados bancários do segurado titular para Crédito de Reembolso de Despesas Médicas e Hospitalares de todos os componentes do grupo familiar					
Banco	Agência		Conta Corrente		
Nome dos Segurados	Data de Nascimento	Parentesco	Cobertura de Parto	Valor	
00 SONIA ROBATTO FERNANDES	31/03/1938	TITULAR	SIM	1.603,88	