

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO DE INADIMPLÊNCIA - ART. 13, PAR. ÚNICO, II, LEI Nº 9.656/98

A operadora ASSOCIAÇÃO SANTA CASA CLINICAS DE BIRIGUI, operadora de planos privados de assistência à saúde com registro na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS sob o nº. 420786, inscrita no CNPJ sob o nº. 24.807.514/0001-11, com endereço na Rua Maestro Antônio Passareli, nº 208, Centro, na cidade de Birigui / SP, CEP 16.200-004, diante da obrigação legal contida no art.13, parágrafo único, inciso II, da Lei nº 9.656/98, bem como, ainda, em face das tentativas frustradas de notificação pessoal, vem, por meio do presente edital, com fundamento nos termos o parecer nº 276/2010/GECOS/PROGE-ANS/PGF e Súmula 28 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, NOTIFICAR os beneficiários abaixo listados ou seus representantes legais, para que compareçam à sede da empresa ou entrem em contato com a operadora pelo telefone (18) 3649-6620, de segunda a sexta-feira no horário de 8h às 16 hs, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, a contar desta publicação, objetivando regularizar a situação de seu plano de saúde e, conseqüentemente, garantir a manutenção dos serviços contratados. Importante esclarecer que a ausência de contato, no período e forma acima indicados, implicará na rescisão dos referidos

<u>Titular do Plano</u>	<u>CPF</u>	<u>Nome do Plano</u>	<u>Nº de Registro do Plano</u>
NELIO SEBASTIÃO APARECIDO	804.211.648-XX	HOSPITALAR	416.211/99-1
MARCELO BUZZATTO GAVIRA	142.864.268-XX	AMB/HOSP/OBST	416.212/99-9
VALMIR TEIXEIRA HERMINIO	108.815.608-XX	AMB/HOSP/OBST	416.213/99-7
MARIANE MARQUES LOURENÇO	467.103.658-XX	AMB/HOSP/OBST	478.412/17-0
AMANDA PEREIRA DONATO	379.215.208-XX	AMB/HOSP/OBST	478.412/17-0
DAYLON GARCIA NECO	451.652.598-XX	AMB/HOSP/OBST	478.412/17-0
WILSON APARECIDO LEAL	313.660.658-XX	AMB/HOSP/OBST	478.412/17-0
CAROLINE CRISTINE COELHO	418.348.858-XX	AMB/HOSP/OBST	478.412/17-0
GABRIEL PEREIRA DA CRUZ	330.738.558-XX	AMB/HOSP/OBST	478.412/17-0
JEFERSON SOARES GIACOMELI	466.825.178-XX	AMB/HOSP/OBST	478.412/17-0
VANESSA APARECIDA MERANCA	407.422.418-XX	AMB/HOSP/OBST	478.412/17-0
ELIANE TEODIZIO QUEIROZ	333.290.498-XX	AMBULATORIAL	467.004/12-3
SONIA MARIA SOARES	082.238.658-XX	AMB/HOSP/OBST	416.212/99-9
WILLIAN DE ALMEIDA BORELLI	407.510.618-XX	AMB/HOSP/OBST	416.212/99-