



---

**RES: Informação sobre cobrança em boleto**

---

**De** Ouvidoria <ouvidoria@unimedtc.coop.br>  
**Data** Sex, 24/05/2024 10:56  
**Para** Regina Celi kirsten <reginacelik@yahoo.com.br>

 1 anexo (728 KB)  
Maria Celeste Tavares Kirsten.pdf;

Sra. Regina, bom dia!

Segue anexo esclarecimento sobre sua demanda.

Permanecemos à disposição.

Atenciosamente,

**Fernanda Borges**

Ouvidoria

**Unimed Três Corações**

TEL.: (35) 3239-6023

Email: ouvidoria@unimedtc.coop.br



Esta mensagem de e-mail, incluindo qualquer anexo, visa apenas ao(s) destinatário(s) nomeado(s) e pode conter informações confidenciais, proprietárias ou legalmente privilegiadas. Indivíduos ou entidades não autorizados não podem acessar essas informações. Qualquer disseminação, distribuição, divulgação ou cópia dessas informações não é autorizada e é estritamente proibida. Se você recebeu essa mensagem por engano, notifique o remetente por e-mail de resposta e exclua essa mensagem e qualquer anexo.



---

**De:** Regina Celi kirsten <reginacelik@yahoo.com.br>  
**Enviada em:** quarta-feira, 15 de maio de 2024 13:20  
**Para:** Ouvidoria <ouvidoria@unimedtc.coop.br>  
**Assunto:** Informação sobre cobrança em boleto

Prezada ouvidoria,

Me chamo Regina Celi Tavares Kirsten Gadbem e sou curadora da cooperada Maria Celeste Tavares Kirsten, minha irmã, que está internada no Hospital Psiquiátrico Bairral em Itapira. Recebi o boleto de pagamento mensal da Unimed dela com uma cobrança adicional no valor de 5.881,21 reais, a qual desconheço e da qual não fui previamente informada.

Portanto, o pagamento vence hoje e não o realizarei, pois não sei do que se trata e também devido à inesperada cobrança neste valor, a qual não tenho condições de pagar. Solicito informações sobre essa cobrança e um novo boleto.

Regina Celi Tavares Kirsten Gadbem

Unicred  
passível de protesto.

Texto de responsabilidade do Beneficiário:

RES  
EDTC.COOP.BR  
DTC.COOP.BR

7.954,73 Autenticação Mecânica

66102 00050.158906 07075.091574 2 97170000795473

|                                            |                                                              |                             |                   |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------|
| BANCÁRIO                                   | SAC Unicred 0800 647 2930<br>Ouvidoria Unicred 0800 940 0502 | Vencimento                  | 15/05/2024        |
| MÉDICO LTDA - 42.855.999/0001-09<br>Ses-MG |                                                              | Agência/Código Beneficiário | 5661/0000050158-9 |
| Acéite<br>NÃO                              | Data do Processamento                                        | Nosso Número                | 0070750915-7      |
|                                            | Valor                                                        | Valor do Documento          | 7.954,73          |
|                                            | 7.954,73                                                     | (+) Outros Acréscimos       |                   |
|                                            |                                                              | (-) Desconto/Abatimento     |                   |
|                                            |                                                              | (-) Outras Deduções         |                   |
|                                            |                                                              | (+) Mora/Multa              |                   |
|                                            |                                                              | (=) Valor Cobrado           |                   |

de protesto.

COOP.BR  
COOP.BR

CPF/CNPJ:  
792.365.617-72

CENTRO

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Em atendimento a lei 12.007/2009, a Unimed informa que os débitos do cliente, relativo ao plano de saúde, informamos que a presente declaração de quitação substitui os comprovantes de pagamento dos boletos mensais enviados em 2023.

|                                       |                 |                                                                        |  |
|---------------------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------|--|
| Pagador: MARIA CELESTE T. KRSTEN      |                 | Beneficiário: UNIMED TRÊS CORAÇÕES COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA |  |
| Ag. Conta Corrente: 9881/0000080158-9 | Espécie Doc: DN | CNPJ: 42.805.990/0001-09                                               |  |
| Data Documento: 02/06/2024            | Carteira: 21    | Endereço: AV DR WALTER REZENDES, 358-CENTRO                            |  |
| Processo Número: 00707950919-7        | Acerte: NÃO     | Cidade: TRÊS CORAÇÕES-MS                                               |  |
| Nº do Documento: 8234916100           | Espécie: R\$    | CEP: 37410-083                                                         |  |

Beneficiário: MARIA CELESTE TAVARES KRSTEN  
CÓDIGO CARTÃO: 234774000001009  
PLANO: 8-SMB HOSP DEB1 5 CO NAC APT0  
RUBR. RES/PLANO: 421381009

Outros: Ref 01874 Psiquiatria de 26.01

|            |      |         |     |             |
|------------|------|---------|-----|-------------|
| Prestadora | Data | Servico | QTD | Valor Total |
|            |      |         | 1   | R. 687,21   |