



Flávio Tiago Seixas Guimarães – Economista



EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE ITABORAI

AUTOS: 0002132.63.2017.8.19.0023

Flávio Tiago Seixas Guimarães, economista, Corecon nº23319-6, perito judicial nomeado por V.Exa. para trabalhos econômico-financeiros nos autos do Processo nº**0002132.63.2017.8.19.0023**, vem respeitosamente:

- 1- Apresentar a V. Excia. o presente laudo pericial em xx (xxx) páginas escritas, incluindo esta.
- 2- Em virtude da entrega do laudo pericial em anexo, solicitar o alvará de recebimento, referente aos honorários profissionais. Como o solicitante da perícia faz parte da justiça gratuita, e de acordo com a Resolução do Conselho da Magistratura nº3, de 27/01/2011, venho requisitar o pagamento da remuneração básica, a título de ajuda de custo.

Termos em que espera deferimento

Rio de Janeiro, 14 de julho de 2018

Flávio Tiago Seixas Guimarães
Perito Econômico-Financeiro
Corecon nº23319-6

Cel: (21)991937044
ftsguimaraes@uol.com.br



**LAUDO PERICIAL JUDICIAL N°13/18
PERÍCIA ECONÔMICA-FINANCEIRA**

O Perito Sr. Flávio Tiago Seixas Guimarães, matrícula n°23319-6 do CORECON, foi nomeado pelo EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE ITABORAI, para desempenhar as suas funções com honestidade, lealdade e disciplina, visando esclarecer dúvidas referentes aos autos da ação judicial n°0002132.63.2017.8.19.0023.

I – HISTÓRICO

O Perito acima designado consultou os autos da ação judicial n°0002132.63.2017.8.19.0023 para a realização da perícia.

II – CARACTERÍSTICAS DA PERÍCIA

Perícia econômica-financeira para analisar os reajustes nas mensalidades do plano de saúde da Autora JOSÉ FLÁVIO OURIQUE DOS SANTOS. Serão analisados os documentos firmados pelas partes e as declarações da AUTORA do RÉU.

III – DOCUMENTOS

Foram utilizados todos os documentos anexados no referido processo, tanto da parte Autora quanto do Réu, bem como consultas ao site da ANS (Agência Nacional de Saúde), órgão fiscalizador dos planos de saúde.

IV- EQUIPAMENTOS UTILIZADOS

Foram utilizados durante a perícia: software Microsoft Excel, calculadora HP12-C.

V – EXAMES

O Autor questiona o aumento da mensalidade cobrado pela Ré, Unimed Norte Fluminense Cooperativa de Trabalho Médico, praticado em janeiro de 2015, fevereiro de 2016 e março de 2016. A mensalidade passou de R\$331,46 (trezentos e trinta e um reais e quarenta e seis centavos) em dezembro de 2014 para R\$627,07 (seiscentos e vinte e sete reais e sete centavos) em março de 2016. Isso representou um aumento de 89,18% no período.



Flávio Tiago Seixas Guimarães – Economista

O mercado de saúde suplementar possui, basicamente, três categorias de planos de assistência à saúde que exigem, por parte da ANS, a adoção de políticas distintas de reajuste anual das mensalidades por variação de custo.

De acordo com a legislação vigente, há regras diferenciadas para este tipo de reajuste de mensalidade nos planos contratados por pessoas físicas (planos individuais/familiares), para os planos contratados por pessoas jurídicas (planos coletivos) e para os planos individuais exclusivamente odontológicos.

Para os chamados planos individuais novos com cobertura médico-hospitalar com ou sem cobertura odontológica, que são aqueles contratados após 1º de janeiro de 1999, quando passou a vigorar a Lei 9.656/98, a operadora depende da aprovação prévia da ANS para aplicar o reajuste.

No caso dos planos individuais antigos com cobertura médico-hospitalar com ou sem cobertura odontológica, que são aqueles contratados anteriormente a 1999, existe liminar concedida pelo Supremo Tribunal Federal (ADIN 1931-8 de 03 de setembro de 2003) que permite às operadoras aplicarem a regra de reajuste estabelecida no contrato assinado entre a pessoa física e a operadora. Portanto o reajuste não depende de autorização prévia da ANS. Caso a regra de reajuste prevista no contrato não seja clara, o reajuste anual deve estar limitado ao reajuste máximo estipulado pela ANS ou por meio da celebração de Termo de Compromisso com a Agência e neste caso, há necessidade de autorização prévia.

Desde maio de 2005, os planos exclusivamente odontológicos, devido às suas especificidades, não dependem mais de autorização prévia da ANS para a aplicação de reajustes, desde que esteja claro no contrato o índice que a operadora adota para o reajuste (IGP-M, IPC, IPCA, dentre outros). Caso não haja um índice estabelecido, a operadora deve oferecer ao titular do plano um termo aditivo de contrato que defina esse índice. A não aceitação ao Termo implica na adoção do IPCA - Índice Nacional e Preços ao Consumidor Amplo.

Para os planos individuais/familiares, o reajuste por variação de custos pode ser aplicado, no máximo, uma vez por ano, na data de aniversário do contrato. No caso dos planos novos, os valores referentes à cobrança deverão estar expostos de forma clara e precisa no boleto de pagamento. Além disso, o boleto precisa informar também o índice autorizado pela ANS, o nome, o código e o número de registro do plano, o mês previsto para o próximo reajuste e o número do ofício de autorização da ANS.

Para os planos coletivos, a operadora está dispensada de autorização de reajuste por parte da ANS, entretanto a operadora deve comunicar o percentual de reajuste adotado à Agência Nacional de Saúde. Para cada período de 12 meses deverá ter, pelo menos uma comunicação de reajuste, seja o percentual positivo, negativo ou zero.¹

¹ Resolução Normativa nº 171 da ANS, artigos 13 a 15.



Flávio Tiago Seixas Guimarães – Economista

V.1 – Contrato entre as parte

Em junho de 2001 o autor aderiu ao plano de saúde coletivo contratado pela Associação Comercial Industrial e Agro-pastorial do Vale do Itabapoana junto a Unimed Norte Fluminense Cooperativa de Trabalho Médico. Esse é um plano de saúde coletivo que a Associação oferece aos seus associados.

Durante o ano de 2014 o Autor pagou, a título de mensalidade, o valor de R\$331,46 conforme descrito na inicial e também na folha 28 do processo. A partir de janeiro de 2015 o Autor teve a mensalidade corrigida em 18%, conforme correspondência enviada à Associação Comercial com data de 30 de dezembro de 2014 e presente na folha 108 do processo. Portanto a mensalidade passou a ser de R\$391,12 em janeiro de 2015 e vigorou esse valor durante todo o ano de 2015.

Em fevereiro de 2016 o Réu enviou correspondência para o Autor comunicando aumento de 20,64% para vigorar a partir de fevereiro de 2016. Esse reajuste elevou a mensalidade para R\$471,85 e está presente na folha 31 do processo.

Em março de 2016 houve um novo aumento no percentual de 32,9%, resultando numa mensalidade R\$627,07. Entretanto dessa vez não houve correspondência por parte do Réu informando tal reajuste, já que no dia 26/02/2016 o Autor completou seu 50º aniversário, e com isso esse reajuste de mensalidade foi decorrente de ter mudado da faixa etária, previsto no contrato. A seguir trecho do contrato que trata das faixas etárias.

SEÇÃO II - DAS FAIXAS ETÁRIAS

Art. 78. As mensalidades são estabelecidas de acordo com a faixa etária em que cada usuário inscrito esteja enquadrado. Ocorrendo alteração na idade de qualquer dos usuários que importe em deslocamento para a faixa etária superior, a contraprestação pecuniária será aumentada automaticamente, no mês seguinte ao do aniversário do usuário.

Art. 79. As faixas etárias para os fins deste contrato são:

- a) 1ª - até 17 (dezoito) anos;
- b) 2ª - de 18 (dezoito) a 29 (vinte e nove) anos;
- c) 3ª - de 30 (trinta) a 39 (trinta e nove) anos;
- d) 4ª - de 40 (quarenta) a 49 (quarenta e nove) anos;
- e) 5ª - de 50 (cinquenta) a 59 (cinquenta e nove) anos;
- f) 6ª - de 60 (sessenta) a 69 (sessenta e nove) anos; e,
- g) 7ª - 70 (setenta) anos ou mais.

Art. 80. Os aumentos decorrentes da mudança de faixa etária corresponderão aos percentuais indicados na Proposta de Admissão, incidirão sobre o preço da faixa etária anterior e não se confundem com o reajustamento disposto na Seção I deste Capítulo.

Art. 81. Os usuários com mais de 60 (sessenta) anos de idade e que tiverem permanecido no plano por pelo menos 10 (dez) anos, consecutivos, estarão isentos do aumento decorrente de modificação de faixa etária.

VI – CONCLUSÃO

O mercado de saúde suplementar possui, basicamente, três categorias de planos de assistência à saúde que possuem políticas distintas de reajuste anual das



Flávio Tiago Seixas Guimarães – Economista

mensalidades e regulamentada pela ANS: planos contratados por pessoas físicas (planos individuais/familiares), contratados por pessoas jurídicas (planos coletivos) e para os planos individuais exclusivamente odontológicos.

No caso do processo em questão, o contrato do Autor é um plano de saúde coletivo contratado pela Associação Comercial Industrial e Agro-pastorial do Vale do Itabapoana junto a Unimed Norte Fluminense Cooperativa de Trabalho Médico, sendo um plano de saúde coletivo que a Associação oferece aos seus associados.

Segundo Resolução Normativa nº 171 da ANS, artigos 13 a 15, as operadoras dos planos coletivos estão dispensadas de autorização de reajuste por parte da ANS, entretanto a operadora deve comunicar o percentual de reajuste adotado à Agência Nacional de Saúde. Para cada período de 12 meses deverá ter, pelo menos uma comunicação de reajuste, seja o percentual positivo, negativo ou zero.

O Réu reajustou a mensalidade do Autor em 2015 no percentual de 18%, conforme comunicação na folha 108 do processo. Em 2016 o reajuste foi de 20,64%. Esses foram os reajustes anuais previstos no contrato.

Ainda em 2016 houve um novo reajuste da mensalidade do Autor. Esse reajuste foi devido a mudança da faixa etária do Autor. Em fevereiro de 2016 o Autor completou 50 anos de vida, entrando na 5ª faixa (entre 50 e 59 anos) prevista no contrato e presente na folha 139 deste processo.

Portanto todos os reajustes aplicados estão de acordo com a legislação vigente e previstos no contrato.

Flávio Tiago Seixas Guimarães
Perito Econômico-Financeiro
Corecon nº23319-6



**ANEXO 1
QUESITO DO AUTOR**

- 1) Queira o perito informar os juros que efetivamente incidem sobre os valores mensalmente cobrados pela parte ré

RESPOSTA: *Não há incidência de juros.*

- 2) Queira o ilustre expert esclarecer, com base nas informações constantes dos autos, se a majoração das mensalidades da seguradora estão em consonância com a legislação que regula o assunto, inclusive justificar a diferença entre o índice praticado pela ANS e pela operadora de plano de saúde;

RESPOSTA: *Para os planos coletivos, a operadora está dispensada de autorização de reajuste por parte da ANS, entretanto a operadora deve comunicar o percentual de reajuste adotado à Agência Nacional de Saúde.*

- 3) Queira o perito informar os índices inflacionários desde o tempo da celebração do contrato até os dias atuais, esclarecendo se os reajustes perpetrados pela ré se coadunam, de certa forma, com tais índices;

RESPOSTA: *No anexo 3 estão presentes a variação anual desde 2001 do IPCA (Índice de Preços ao Consumidor Amplo) e o IGP-M (Índice Geral de Preços ao Mercado), divulgados pelo IBGE e FGV, respectivamente. Juntamente nessa tabela constam os três últimos reajustes anuais aplicados pelo Réu.*

- 4) Queira o ilustre perito prestar os esclarecimentos que entenda relevantes

RESPOSTA: *Todos os esclarecimentos relevantes estão presentes no Laudo.*

- 5) Quais os pagamentos efetuados pelo autor, discriminando-os mês a mês, e indicando seu montante;

RESPOSTA: *Os pagamentos efetuados pelo Autor estão presentes na folha 148 do processo e foram incluídos no Anexo 4 deste laudo.*

- 6) Quais foram os valores cobrados ao autor pela ré, discriminando-os mês a mês, e indicando seu montante;

RESPOSTA: *Os valores cobrados pelo Réu estão presentes na folha 148 do processo e foram incluídos no Anexo 4 deste laudo.*



Flávio Tiago Seixas Guimarães – Economista

- 7) Nos valores cobrados e pagos, indique o valor principal, da taxa de correção aplicada, das comissões, eventuais multas, encargos, taxas, etc, discriminando-os mês a mês;

RESPOSTA: *Os valores cobrados e pagos estão presentes na folha 148 do processo e foram incluídos no Anexo 4 deste laudo. Não houve cobrança de comissão, entretanto houve um pagamento em atraso que gerou juros. Em setembro de 2012 o Autor pagou a mensalidade com 4 dias de atraso, o que gerou juros de R\$11,99 nesse mês.*

- 8) Qual a fórmula aplicada pela ré, para calcular os valores de que trata o processo e o real motivo de sua variação frente ao praticado pela ANS;

RESPOSTA: *Segundo o artigo 75 do contrato assinado entre as partes e presente na folha 138 do processo, a fórmula utilizada para reajustar as mensalidades é a seguinte:*

Art. 75. Nos termos da lei, o valor das mensalidades e inscrições será reajustado anualmente, levando-se em conta os índices de elevação de preços observados para cada componente do custo, conforme fórmula genérica expressa no §1º deste artigo, que também poderá ser revista se houver utilização comprovada acima da média normal, acréscimo de novos métodos de elucidação diagnóstica e tratamento ou aumento comprovado dos custos dos serviços contratados que venha a afetar o equilíbrio econômico-financeiro deste contrato.

§1º. O cálculo dos reajustes obedecerá a seguinte fórmula: REAJUSTE = (DESPESAS MÉDICAS E/OU HOSPITALARES X RESPECTIVOS PESOS NO CUSTO X ÍNDICES DE ELEVAÇÃO DOS CUSTOS) + (DESPESAS COM SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA X RESPECTIVOS PESOS NO CUSTO X ÍNDICES DE ELEVAÇÃO DOS CUSTOS) + (DESPESAS ADMINISTRATIVAS X RESPECTIVOS PESOS NO CUSTO X ÍNDICES DE ELEVAÇÃO DOS CUSTOS) - (SINISTRALIDADE DA MASSA DE USUÁRIOS).

I - Compõem as despesas médicas e/ou hospitalares:

- a) honorários médicos, sobre as consultas e outros procedimentos;
- b) diárias e taxas hospitalares;
- c) materiais; e,
- d) medicamentos.

II - Compõem as despesas administrativas:

- a) salários; e
- b) outras despesas.

- 9) Foram feitas cobranças mensais cumulativas entre juros, taxas, comissões, encargos, etc? Quais os valores e taxas aplicadas?

RESPOSTA: *Não há incidência de juros nem comissões.*

- 10) Verifica-se na cobrança mensal a presença da capitalização dos juros, ou seja, do anatocismo?

RESPOSTA: *Não há incidência de juros nem anatocismo.*

- 11) Houve nos cálculos da cobrança mensal, flutuação das taxas e encargos financeiros? Em que patamar? Qual a fórmula aplicada? Em que se fundamentou tal flutuação?

RESPOSTA: *Não houve flutuação das taxas e encargos financeiros, apenas os reajustes das mensalidades foram aplicados uma vez ao ano ou quando o Autor mudou de faixa etária.*



Flávio Tiago Seixas Guimarães – Economista



12) Houve pagamento a maior pelo autor? Qual o montante devidamente corrigido?

RESPOSTA: *Não houve pagamento a maior.*

13) Queira o Sr. Perito informar tudo mais que entenda necessário, considerando-se a natureza da demanda e os termos da inicial

RESPOSTA: *Todos os esclarecimentos relevantes estão presentes no Laudo.*



ANEXO 2 QUESITO DO RÉU

- 1) Informe o Sr. Perito, qual a modalidade de plano da Autora, se coletivo ou individual?

RESPOSTA: *O Autor faz parte de um plano coletivo em nome da Associação Comercial, Industrial e Agro-pastoril do Vale de Itabapoana.*

- 2) Informe o Sr. Perito, qual a modalidade de reajuste anual da mensalidade prevista no contrato em discussão?

RESPOSTA: *Os reajustes desse contrato seguem a regulamentação da ANS para planos coletivos. O artigo 75 do contrato entre as partes trata dos reajustes e está transcrita abaixo:*

Art. 75. Nos termos da lei, o valor das mensalidades e inscrições será reajustado anualmente, levando-se em conta os índices de elevação de preços observados para cada componente do custo, conforme fórmula genérica expressa no §1º deste artigo, que também poderá ser revisado se houver utilização comprovada acima da média normal, acréscimo de novos métodos de elucidação diagnóstica e tratamento ou aumento comprovado dos custos dos serviços contratados que venha a afetar o equilíbrio econômico-financeiro deste contrato.

§1º. O cálculo dos reajustes obedecerá a seguinte fórmula: REAJUSTE = (DESPESAS MÉDICAS E/OU HOSPITALARES X RESPECTIVOS PESOS NO CUSTO X ÍNDICES DE ELEVAÇÃO DOS CUSTOS) + (DESPESAS COM SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA X RESPECTIVOS PESOS NO CUSTO X ÍNDICES DE ELEVAÇÃO DOS CUSTOS) + (DESPESAS ADMINISTRATIVAS X RESPECTIVOS PESOS NO CUSTO X ÍNDICES DE ELEVAÇÃO DOS CUSTOS) - (SINISTRALIDADE DA MASSA DE USUÁRIOS).

I - Compõem as despesas médicas e/ou hospitalares:

- a) honorários médicos, sobre as consultas e outros procedimentos;
- b) diárias e taxas hospitalares;
- c) materiais; e,
- d) medicamentos.

II - Compõem as despesas administrativas:

- a) salários; e
- b) outras despesas.

§2º. Caso nova legislação venha a autorizar o reajustamento em período inferior a doze meses, a mesma terá aplicação

Página 15

- 3) Informe o Sr. Perito, a modalidade de reajuste anual da mensalidade está em conformidade com a Resolução Normativa 171 da ANS?

RESPOSTA: *A modalidade de reajuste está de acordo com a Resolução Normativa 171 da ANS.*



Flávio Tiago Seixas Guimarães – Economista

- 4) De acordo com o artigo 13 da RN 171 da ANS, informe o Sr. Perito, se para a aplicação do reajuste anual do Plano Coletivo, depende de autorização da ANS ou, somente é imposta a comunicação pela Operadora à referida Agência?

RESPOSTA: *Segundo o artigo 13 da RN 171 da ANS, os planos coletivos são obrigados a informar seus reajustes a ANS, porém não dependem de autorização. A seguir a transcrição do artigo 13 da RN 171 da ANS.*

Seção III

Dos planos coletivos privados de assistência suplementar à saúde, médico-hospitalares, com ou sem cobertura odontológica, sujeitos ao comunicado de reajuste

Subseção I

Da Obrigatoriedade de Comunicação do Reajuste

Art. 13. Para os planos coletivos médico-hospitalares, com ou sem cobertura odontológica, com formação de preço pré-estabelecido, assim definidos pelo item 11.1 do anexo II da Resolução Normativa - RN nº 100, de 3 de junho de 2005, independente da data da celebração do contrato, deverão ser informados à ANS:

I – os percentuais de reajuste e revisão aplicados; e

II – as alterações de co-participação e franquia.

- 5) Informe o Sr. Perito, se o índice aplicado de reajuste está de acordo com a sinistralidade do contrato, como previsto no próprio instrumento e nos dados de utilização apresentados como prova documental nos Autos?

RESPOSTA: *Sim.*

- 6) Informe o Sr. Perito, as demais elucidações necessárias para o deslinde da presente demanda.

RESPOSTA: *Todas as outras informações relevantes estão presentes no Laudo apresentado.*



ANEXO 3
ÍNDICES DE INFLAÇÃO (IPCA E IGP-M)

Ano	IPCA	IGP-M	Plano de Saúde
2001	7,7%	10,4%	
2002	12,5%	25,3%	
2003	9,3%	8,7%	
2004	7,6%	12,4%	
2005	5,7%	1,2%	
2006	3,1%	3,8%	
2007	4,5%	7,8%	
2008	5,9%	9,8%	
2009	4,3%	-1,7%	
2010	5,9%	11,3%	
2011	6,5%	5,1%	
2012	5,8%	7,8%	
2013	5,9%	5,5%	
2014	6,4%	3,7%	
2015	10,7%	10,5%	18,0%
2016	6,3%	7,2%	20,6%
2017	2,9%	-0,5%	13,6%

Fonte: IBGE, FGV



Flávio Tiago Seixas Guimarães – Economista

ANEXO 4 PAGAMENTOS REALIZADOS PELO AUTOR



Usuários Data: 12/06/2017 10:04:10 Página 1 **Unimed** f7
 Situação Financeira Cliente: 7290400139 ASSOC COM IND AGRO PAST VALE ITABAPOA...

Parc.	Fatura	Dt Emissão	Dt Vencido	Dt Receb.	Valor	Desconto	Juros	Recebido	Situação
193	10-009378/17	01/06/2017	20/06/2017		712,16	0,00	0,00		Aberto
192	10-007748/17	01/05/2017	20/05/2017	18/05/2017	712,16	0,00	0,00	712,15	Totalmente Pago
191	10-005117/17	01/04/2017	20/04/2017	18/04/2017	712,16	0,00	0,00	712,15	Totalmente Pago
190	10-004478/17	01/03/2017	20/03/2017	20/03/2017	712,16	0,00	0,00	712,15	Totalmente Pago
189	10-002826/17	01/02/2017	20/02/2017	20/02/2017	712,16	0,00	0,00	712,15	Totalmente Pago
188	10-001166/17	01/01/2017	20/01/2017	17/01/2017	712,16	0,00	0,00	712,15	Totalmente Pago
187	10-018759/16	01/12/2016	20/12/2016	20/12/2016	627,07	0,00	0,00	627,07	Totalmente Pago
186	10-017204/16	01/11/2016	20/11/2016	21/11/2016	627,07	0,00	0,00	627,07	Totalmente Pago
185	10-015634/16	26/09/2016	20/10/2016	20/10/2016	627,07	0,00	0,00	627,07	Totalmente Pago
184	10-014054/16	01/09/2016	20/09/2016	12/09/2016	627,07	0,00	0,00	627,07	Totalmente Pago
183	10-012463/16	01/08/2016	20/08/2016	16/08/2016	627,07	0,00	0,00	627,07	Totalmente Pago
182	10-010862/16	01/07/2016	20/07/2016	18/07/2016	627,07	0,00	0,00	627,07	Totalmente Pago
181	10-009245/16	01/06/2016	20/06/2016	17/06/2016	627,07	0,00	0,00	627,07	Totalmente Pago
180	10-007632/16	01/05/2016	20/05/2016	20/05/2016	627,07	0,00	0,00	627,07	Totalmente Pago
179	10-006017/16	01/04/2016	20/04/2016	12/04/2016	627,07	0,00	0,00	627,07	Totalmente Pago
178	10-004382/16	01/03/2016	20/03/2016	14/03/2016	627,07	0,00	0,00	627,07	Totalmente Pago
177	10-002750/16	01/02/2016	20/02/2016	22/02/2016	471,85	0,00	0,00	471,85	Totalmente Pago
176	10-001115/16	01/01/2016	20/01/2016	18/01/2016	391,12	0,00	0,00	391,12	Totalmente Pago
175	10-019594/15	01/12/2015	20/12/2015	21/12/2015	391,12	0,00	0,00	391,12	Totalmente Pago
174	10-017945/15	01/11/2015	20/11/2015	19/11/2015	391,12	0,00	0,00	391,12	Totalmente Pago
173	10-016295/15	01/10/2015	20/10/2015	21/10/2015	391,12	0,00	0,00	399,07	Totalmente Pago
172	10-014635/15	01/09/2015	20/09/2015	21/09/2015	391,12	0,00	0,00	391,12	Totalmente Pago
171	10-012967/15	01/08/2015	20/08/2015	17/08/2015	391,12	0,00	0,00	391,12	Totalmente Pago
170	10-011187/15	01/07/2015	20/07/2015	20/07/2015	391,12	0,00	0,00	391,12	Totalmente Pago
169	10-009612/15	01/06/2015	20/06/2015	22/06/2015	391,12	0,00	0,00	391,12	Totalmente Pago
168	10-007926/15	01/05/2015	20/05/2015	18/05/2015	391,12	0,00	0,00	391,12	Totalmente Pago
167	10-006240/15	01/04/2015	20/04/2015	20/04/2015	391,12	0,00	0,00	391,12	Totalmente Pago
166	10-004549/15	01/03/2015	20/03/2015	23/03/2015	391,12	0,00	0,00	399,33	Totalmente Pago
165	10-002851/15	01/02/2015	20/02/2015	19/02/2015	391,12	0,00	0,00	391,12	Totalmente Pago
164	10-001153/15	01/01/2015	20/01/2015	20/01/2015	331,46	0,00	0,00	331,46	Totalmente Pago
163	10-020448/14	01/12/2014	20/12/2014	26/12/2014	331,46	0,00	0,00	338,75	Totalmente Pago
162	10-018743/14	01/11/2014	20/11/2014	21/11/2014	331,46	0,00	0,00	331,46	Totalmente Pago
161	10-017037/14	01/10/2014	20/10/2014	20/10/2014	331,46	0,00	0,00	331,46	Totalmente Pago
160	10-015325/14	01/09/2014	20/09/2014	22/09/2014	331,46	0,00	0,00	331,46	Totalmente Pago
159	10-013542/14	01/08/2014	20/08/2014	18/08/2014	331,46	0,00	0,00	331,46	Totalmente Pago
158	10-011796/14	01/07/2014	20/07/2014	21/07/2014	331,46	0,00	0,00	331,46	Totalmente Pago
157	10-010068/14	01/06/2014	20/06/2014	20/06/2014	331,46	0,00	0,00	331,46	Totalmente Pago
156	10-008286/14	01/05/2014	20/05/2014	12/05/2014	331,46	0,00	0,00	331,46	Totalmente Pago
155	10-006535/14	01/04/2014	20/04/2014	22/04/2014	331,46	0,00	0,00	331,46	Totalmente Pago
154	10-005358/14	11/03/2014	20/03/2014	24/03/2014	331,46	0,00	0,00	338,53	Totalmente Pago
153	10-002852/14	01/02/2014	20/02/2014	17/02/2014	739,07	0,00	0,00	739,07	Totalmente Pago
152	10-001179/14	01/01/2014	20/01/2014	13/01/2014	739,07	0,00	0,00	739,07	Totalmente Pago
151	10-020952/13	02/12/2013	20/12/2013	16/12/2013	657,53	0,00	0,00	657,53	Totalmente Pago
150	10-019198/13	01/11/2013	20/11/2013	14/11/2013	657,53	0,00	0,00	657,53	Totalmente Pago
149	10-017435/13	01/10/2013	20/10/2013	21/10/2013	657,53	0,00	0,00	657,53	Totalmente Pago
148	10-015665/13	01/09/2013	20/09/2013	20/09/2013	657,53	0,00	0,00	657,53	Totalmente Pago
147	10-013669/13	01/08/2013	20/08/2013	19/08/2013	657,53	0,00	0,00	657,53	Totalmente Pago
146	10-012062/13	01/07/2013	20/07/2013	22/07/2013	657,53	0,00	0,00	657,53	Totalmente Pago
145	10-010279/13	01/06/2013	20/06/2013	24/06/2013	657,53	0,00	0,00	671,56	Totalmente Pago
144	10-008476/13	01/05/2013	20/05/2013	23/05/2013	657,53	0,00	0,00	671,34	Totalmente Pago
143	10-006669/13	01/04/2013	20/04/2013	26/04/2013	657,53	0,00	0,00	671,99	Totalmente Pago
142	10-004857/13	01/03/2013	20/03/2013	28/03/2013	657,53	0,00	0,00	672,43	Totalmente Pago
141	10-003042/13	01/02/2013	20/02/2013	20/02/2013	657,53	0,00	0,00	657,53	Totalmente Pago
140	10-001223/13	01/01/2013	20/01/2013	21/01/2013	657,53	0,00	0,00	657,53	Totalmente Pago
139	10-044869/12	01/12/2012	20/12/2012	27/12/2012	553,71	0,00	0,00	566,07	Totalmente Pago
138	10-043075/12	01/11/2012	20/11/2012	22/11/2012	553,71	0,00	0,00	565,16	Totalmente Pago
137	10-041264/12	01/10/2012	20/10/2012	22/10/2012	553,71	0,00	0,00	553,71	Totalmente Pago
136	10-039451/12	01/09/2012	20/09/2012	24/09/2012	553,71	0,00	11,99	565,70	Totalmente Pago
135	10-037602/12	01/08/2012	20/08/2012	20/08/2012	553,71	0,00	0,00	553,71	Totalmente Pago
134	10-035731/12	01/07/2012	20/07/2012	18/07/2012	553,71	0,00	0,00	553,71	Totalmente Pago
133	10-033864/12	01/06/2012	20/06/2012	20/06/2012	553,71	0,00	0,00	553,71	Totalmente Pago
132	10-031989/12	01/05/2012	20/05/2012	21/05/2012	553,71	0,00	0,00	553,71	Totalmente Pago
131	10-030109/12	01/04/2012	20/04/2012	24/04/2012	553,71	0,00	0,00	565,52	Totalmente Pago

TURJ ITB CV01 201704207770 22/08/17 11:40:15142121 PROGER-VIRTUAL

UNIMED NORTE FLUMINENSE
 Estab. Pires da Silva
 CRCP 078284/0-6
 15161227-87