

INFORMATIVO DE SUBSTITUIÇÃO DE PRESTADORES

HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A., inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ sob o nº 63.554.067/0001-98, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS sob o nº 36.825-3, com sede na Avenida Heráclito Graça, nº 406, Bairro Centro, Fortaleza/CE, CEP nº 60.140-061, vem por meio deste, em **29 de abril de 2024**, comunicar aos seus beneficiários, alteração na sua rede assistencial, conforme a seguir exposto:

PRESTADOR(A) QUE ESTÁ SENDO SUBSTITUÍDO(A):

Nome:	24877 HOSPITAL ORTOPEDICO				
CNPJ:	17.693.789 / 0001-06				
CNES:	27960				
Endereço:	R PROFESSOR OCTAVIO MAGALHAES, 111 - MANGABEIRAS				
Cidade:	BELO HORIZONTE	UF:	MG	CEP:	30210-300
Telefone:	(31) 00032891212	E-mail:	faturamento@ortopedicobh.com.br		
Encerramento dos atendimentos:	30/05/2024				
Tipo de Estabelecimento:	POLICLINICA				

PRESTADOR(A) SUBSTITUTO(A):

Nome:	166609 HAPVIDA ASSISTENCIA MÉDICA S.A./ HOSPITAL VERA CRUZ				
CNPJ:	63.554.067 / 0308-52				
CNES:					
Endereço:	AV BARBACENA, 653 - B PRETO				
Cidade:	BELO HORIZONTE	UF:	MG	CEP:	30190-134
Telefone:		E-mail:			
Início dos atendimentos:	30/05/2024				
Tipo de Estabelecimento:					