

COMUNICADO

REDE PRESTADORA

A **UNIMED NORTE NORDESTE – FEDERAÇÃO INTERFEDERATIVA DAS SOCIEDADES COOPERATIVAS DE TRABALHO MÉDICO**, inscrita no **CNPJ sob o nº 09.237.009/0001-95**, vem por meio da presente, na qualidade de operadora de planos de saúde, comunicar que o **HOSPITAL REGIONAL DE DOURADINA LTDA**, foi devidamente substituído pelos prestadores abaixo listados:

PRESTADOR SUBSTITUTO
RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE SAUDE DO NOROESTE DO PARANA
CNES: 3005011
CNPJ: 05.866.492/0001-16
ENDEREÇO: AVENIDA IPIRANGA, 3883 - CENTRO
MUNICÍPIO: UMUARAMA/PR
TELEFONE: (44)3621-1299

PRESTADOR SUBSTITUTO
RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO NOSSA SENHORA APARECIDA
CNES: 2594366
CNPJ: 05.961.193/0001-60
ENDEREÇO: AVENIDA PARANA, 3710 - CENTRO
MUNICÍPIO: UMUARAMA/PR
TELEFONE: (44)3621-2177

PRESTADOR SUBSTITUTO
RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO BENEFICENTE SAO FRANCISCO DE ASSIS
CNES: 2679736
CNPJ: 06.019.110/0001-81
ENDEREÇO: AVN ANGELO MOREIRA DA FONSECA, 3415 - CENTRO
MUNICÍPIO: UMUARAMA/PR
TELEFONE: (44)3621-9200

Atenciosamente,

Relacionamento Rede Credenciada



www.unimednne.com.br
Av. Carneiro Cunha, 55
58055-000 - Torre, João Pessoa - PB
SAC: 0800 722 6090

