

## Regras para preenchimento de planilha

### **DADOS PESSOAIS:**

Campos obrigatórios

Nome completo de cada cliente sem abreviações e acentuações (letras maiúsculas)

CPF valido para todos os titulares

CPF valido para todos os dependentes maiores de 17 anos

RG para todos os maiores de 17 anos (titulares e dependentes) sem separador (hífen)

PIS para todos os titulares

Nome de mãe – completo sem abreviações e acentuação (mesmo falecida, letras maiúsculas) para todos, sem exceção.

Para recém-nascidos ou menores nascidos a partir de JAN/2009 é obrigatório informar o **numero da declaração de nascido vivo** (consta na certidão de nascimento).

Endereço completo contendo CEP valido, Bairro, Cidade e UF

Obs.: Para casos de cliente com local de atendimento fora da área de abrangência da Unimed Santos o endereço da localidade deverá ser da área de abrangência da Unimed Destino, caso contrário a inclusão do mesmo na Unimed Destino, não será processada.

Data de admissão - data em que o titular foi contratado, independente do período de experiência de cada contratante

Data de casamento – quando ocorrer inclusão do cônjuge posteriormente ao do titular.

Dados adicionais

Nome de pai (sem abreviações e acentuações)

Matricula (opção da contratante)

Nome de cônjuge

### **DADOS DE CONTRATAÇÃO/EMPRESA**

Módulo ou Plano (acomodação escolhida)

Lotação (quando a contratante possuir)

Local de Atendimento (quando disponível para o Contrato)

Início de vigência (data de inclusão do cliente, de acordo com a regra contratual)

### **Processamento de alterações:**

Modulo/Plano – deverá ser escolhida a nova acomodação pretendida pelo titular que será extensiva aos dependentes.

Informar a data de início da troca (atentar-se para as regras contratuais)

Dados pessoais – todos os dados pessoais podem ser alterados, porém para as situações de alteração de nome e data de nascimento será gerado novo cartão

Local de Atendimento – Poderá ser incluído um local de atendimento para cliente que não tem (endereço de residência deverá ser alterado comprovando que o cliente passou a residir na localidade, da Unimed pretendida.

Poderá ser alterado o local de cliente já cadastrado em outra localidade (atentar-se para a alteração do endereço do mesmo)

Poderá ser alterado o local, retirando, voltando o cliente a residir em Santos.

*Obs.: Para qualquer alteração os dados pessoais, caso estejam incompletos, devem ser preenchidos, para que a alteração seja validada.*

### **Exclusão**

Para que a exclusão seja processada corretamente deverá ser informado o cliente que se deseja efetuar a movimentação, informar a data de exclusão (atentar-se para as regras de fechamento de movimentação constantes no contrato)

Caso necessitem excluir apenas o dependentes (marque o cliente e siga a regra acima, para informar a data de cancelamento)

### **Documentação necessária para envio**

Cópia do vínculo empregatício (inclusão de titulares)

Cópia certidão de nascimento (todos os filhos menores)

Termo de guarda provisória ou definitiva de menores

Documento comprobatório de filhos maiores com necessidades especiais

Em casos de exclusão por falecimento a certidão de óbito

**Período para isenção de carências para recém-nascido**

Inclusões ocorridas no prazo de até 30 dias corridos, contados a partir da data do nascimento.

**Carências aplicadas ao recém-nascido ou recém-casado**

No do prazo de 30 dias contados a partir da data do acontecimento (nascimento ou casamento) os inclusos terão as mesmas carências do titular.