

# Relação de documentos necessários para inclusão UNIMED

#### **TITULAR**

Documentos pessoais (RG e CPF);

Comprovante de endereço (máximo 3 últimos meses);

Declaração de carência do plano atual (caso possua, para tentarmos reduzir carência);

Guia ANS (se for solicitar portabilidade) Reg. ANS Enfermaria: 47493415-1 ou Reg. ANS Apartamento: 47493515-9;

Escolha de acomodação preenchida (deverá ser preenchida uma para cada beneficiário) e

Declaração de saúde (será enviada para o e-mail cadastrado)

# **CÔNJUGE**

Documentos pessoais (RG e CPF);

Certidão de casamento ou Declaração de União Estável (reconhecer firma por verdadeiro, inclusive das testemunhas);

Declaração de carência do plano atual (caso possua, para tentarmos reduzir carência);

Guia ANS (se for solicitar portabilidade) **Reg. ANS Enfermaria: 47493415-1 ou Reg. ANS Apartamento: 47493515-9**; Escolha de acomodação preenchida (deverá ser preenchida com nº telefone e e-mail do (a) beneficiário (a) ); Declaração de saúde (será enviada para o e-mail cadastrado)

# FILHO (A) (RECÉM-NASCIDO (A), ANTES DE COMPLETAR 30 DIAS)

Certidão de nascimento.

Inclusão de recém-nascido deve ser efetuada antes de completar 30 dias de nascimento, para incluir sem carências. Caso passe os 30 dias, será necessária toda a documentação de inclusão de filho até 34 anos e terá que cumprir todas as carências.

# FILHO (A) (DE 1 MÊS ATÉ 35 ANOS INCOMPLETOS)

Documentos pessoais (RG e CPF, ou certidão de nascimento);

Declaração de carência do plano atual (caso possua, para tentarmos reduzir carência);

Guia ANS (se for solicitar portabilidade) Reg. ANS Enfermaria: 47493415-1 ou Reg. ANS Apartamento: 47493515-9;

Escolha de acomodação preenchida (deverá ser preenchida com nº telefone e e-mail do (a) beneficiário (a) );

Declaração de saúde (será enviada para o e-mail cadastrado)

# ENTEADO (A) (ATÉ 35 ANOS INCOMPLETOS)

Documentos pessoais (RG e CPF, ou certidão de nascimento);

Certidão de casamento do pai/mãe que comprove o vínculo com o titular;

Declaração de carência do plano atual (caso possua, para tentarmos reduzir carência);



#### ADEPOL - Associação dos Delegados de Polícia do Estado do Paraná

Guia ANS (se for solicitar portabilidade) **Reg. ANS Enfermaria: 47493415-1 ou Reg. ANS Apartamento: 47493515-9**; Escolha de acomodação preenchida (deverá ser preenchida com nº telefone e e-mail do (a) beneficiário (a) ); Declaração de saúde (será enviada para o e-mail cadastrado)

## NETO (A) (RECÉM-NASCIDO (A), ANTES DE COMPLETAR 30 DIAS)

Certidão de nascimento.

Inclusão de recém-nascido deve ser efetuada antes de completar 30 dias de nascimento, para incluir sem carências. Caso passe os 30 dias, será necessária toda a documentação de inclusão de neto até 34 anos e terá que cumprir todas as carências.

Inclusão de netos somente se o pai ou a mãe estiverem como dependentes no plano do (a) associado (a).

# NETO (A) (DE 1 MÊS ATÉ 21 ANOS INCOMPLETOS)

Documentos pessoais (RG e CPF e certidão de nascimento);
Declaração de carência do plano atual (caso possua, para tentarmos reduzir carência);
Guia ANS (se for solicitar portabilidade) Reg. ANS Enfermaria: 47493415-1 ou Reg. ANS Apartamento: 47493515-9;
Escolha de acomodação preenchida (deverá ser preenchida com nº telefone e e-mail do (a) beneficiário (a) );
Declaração de saúde (será enviada para o e-mail cadastrado)

Inclusão de netos somente se o pai ou a mãe estiverem como dependentes no plano do (a) associado (a).

### **GENRO/NORA**

Documentos pessoais (RG e CPF);

Certidão de casamento ou Declaração de União Estável (reconhecer firma por verdadeiro, inclusive das testemunhas);

Declaração de carência do plano atual (caso possua, para tentarmos reduzir carência);

Guia ANS (se for solicitar portabilidade) **Reg. ANS Enfermaria: 47493415-1 ou Reg. ANS Apartamento: 47493515-9**; Escolha de acomodação preenchida (deverá ser preenchida com nº telefone e e-mail do (a) beneficiário (a) ); Declaração de saúde (será enviada para o e-mail cadastrado)

Prazo para as movimentações: até o 12º dia do mês.

\*Não somos responsáveis por qualquer movimentação, bem como cobranças devidas ou indevidas dos futuros planos e/ou anteriores ao contratado via ADEPOL-PR.

FIQUE POR DENTRO DAS PRINCIPAIS INFORMAÇÕES DA ADEPOL-PR. ACESSE, SIGA, CURTA E COMPARTILHE AS NOSSAS REDES SOCIAIS!!!

https://linktr.ee/adepolpr

Rua Padre Agostinho, 850 - Mercês - CEP 80430-050 - Curitiba-PR Fone: (41) 3222-9241 / WhatsApp: (41) 99206-8187 / E-mail: <a href="mailto:adepol@terra.com.br">adepol@terra.com.br</a> www.adepolpr.org