

1. DADOS DA OPERADORA

OPERADORA	CNPJ	REGISTRO ANS
Unimed Chapecó Coop. de Trab. Méd. Da Reg. Oeste Catarinense	85.283.299/0001-91	354295

2. MODALIDADE DO CONTRATO

<input type="checkbox"/> Coletivo Empresarial	<input type="checkbox"/> Coletivo por Adesão	<input type="checkbox"/> Individual/Familiar
---	--	--

3. TIPO DE MOVIMENTAÇÃO

<input type="checkbox"/> ADESÃO	<input type="checkbox"/> EXCLUSÃO
---------------------------------	-----------------------------------

4. DADOS DO CONTRATANTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	Nº OPER.	CPF/CNPJ
E-MAIL	TELEFONE () ()	

5. DADOS DOS BENEFICIÁRIOS

<input type="checkbox"/> Somente titular; <input type="checkbox"/> Somente dependente (s); <input type="checkbox"/> Titular e dependente (s).	DATA DA MOVIMENTAÇÃO ___/___/___
Código do cartão	Nome do beneficiário

6. INFORMAÇÕES DO SERVIÇO SOS UNIMED

<ul style="list-style-type: none">• O SOS é um serviço de atendimento pré-hospitalar e de remoções privado, que presta serviços aos beneficiários da Unimed Chapecó;• Ambulâncias com estrutura médica e de enfermagem;• atendimentos em qualquer situação de urgência e emergência dentro do PERÍMETRO URBANO DE CHAPECÓ, seja à domicílio, em locais públicos ou no trabalho (com exceção acidentes de trânsito);• Transportes em caso de remoção para internação;• Cobertura 24 horas, 7 dias por semana;• Abrangência: O atendimento será realizado na área territorial urbana do município de Chapecó;• Reajuste: De acordo com cláusula contratual;• Prestação do serviço: Através da regulação médica no número 0800-0488-488;• Para mais informações (49) 3361-1875.

7. DA VIGÊNCIA DA CONTRATUALIZAÇÃO

A data de assinatura do presente documento não interfere no início da vigência da contratualização a qual ocorrerá a partir da data definida no item data de inclusão.
--

8. ASSINATURA ELETRONICA

No caso deste documento ser assinado eletronicamente, as Partes reconhecem que suas declarações de vontade, confirmadas mediante assinatura digital, presumem-se verdadeiras em relação aos signatários

quando é utilizado o processo de certificação disponibilizado pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil ou outro meio de comprovação da autoria e integridade do documento em forma eletrônica, desde que admitido como válido pelas Partes ou aceito pela pessoa a quem for oposto o documento, conforme admitido pelo art. 10 e seus parágrafos da Medida Provisória nº 2.200, de 24 de agosto de 2001, em vigor no Brasil, reconhecendo essa forma de contratação em meio eletrônico, digital e informático como válida e plenamente eficaz, constituindo título executivo extrajudicial para todos os fins de direito. Na forma acima prevista, este documento e eventuais anexos podem ser assinados digitalmente por meio eletrônico conforme disposto nesta cláusula.

Data: ___/___/____.

ASSINATURA TITULAR

**ASSINATURA E CARIMBO DA EMPRESA
CONTRATANTE***

Razão Social:

CNPJ:

*Obrigatório a assinatura do contratante quando plano coletivo empresarial ou coletivo por adesão.

RESPONSÁVEL PELO TITULAR MENOR

Nome:

CPF: