



PLANILHA DE MOVIMENTAÇÃO DE BENEFICIÁRIO COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Contratante:		Telefone:	E-mail:
Tipo de Movimentação <input type="checkbox"/> EXCLUSÃO POR INICIATIVA DO BENEFICIÁRIO <input type="checkbox"/> EXCLUSÃO POR DESLIGAMENTO DA EMPRESA <input type="checkbox"/> EXCLUSÃO POR ÓBITO <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO DO TIPO DE VÍNCULO (ATIVO PARA INATIVO)			
TITULAR			
Nome		CPF	
Endereço		Permanece no Plano? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
DEPENDENTES			
Dependente 1		Permanece no Plano? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
Dependente 2		Permanece no Plano? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
Dependente 3		Permanece no Plano? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
Dependente 4		Permanece no Plano? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
Dependente 5		Permanece no Plano? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PARA ALTERAÇÃO DO TIPO DE VÍNCULO E ÓBITO DO TITULAR			
Data da Rescisão/Óbito	Motivo da Extinção do Contrato de Trabalho <input type="checkbox"/> DEMISSÃO/EXONERAÇÃO SEM JUSTA CAUSA <input type="checkbox"/> APOSENTADORIA <input type="checkbox"/> OUTRO - ESPECIFICAR:	Permaneceu na mesma empresa após aposentadoria, contribuindo para plano de saúde? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
Contribuição para Plano de Saúde (coparticipação ou franquia não equivale à contribuição): <input type="checkbox"/> NÃO HÁ, POIS EMPRESA SUBSIDIA INTEGRALMENTE A MENSALIDADE DO TITULAR. <input type="checkbox"/> HÁ SUBSÍDIO INTEGRAL/PARCIAL DA EMPRESA PARA A MENSALIDADE DO TITULAR.		Tempo de Contribuição MESES	
Carimbo CNPJ		Data da Solicitação	
Assinatura do Solicitante			
Nome/cargo do solicitante			
Observação <i>Por força dos arts.11 e 12 da Resolução da ANS nº 279/2011, a presente solicitação apenas será aceita, se devidamente preenchida e, em caso de desligamento da empresa, acompanhada dos seguintes documentos: termo de ciência do direito à permanência no plano, cópia a rescisão contratual, comprovante de endereço atualizado, cópia da carteira de trabalho com a página onde conste dados e foto do funcionário, página com a admissão e demissão e a cópia do RG e CPF de todos os beneficiários. Nos casos de aposentadoria, também deve ser anexada cópia de documentação que comprove este processo.</i>			