

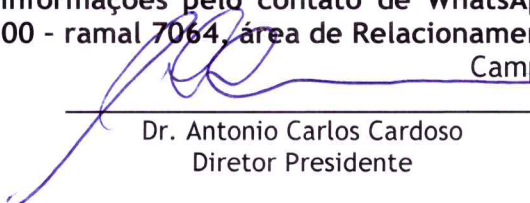
## EDITAL PARA PROCESSO DE SELEÇÃO PARA ADMISSÃO DE MÉDICOS COOPERADOS

UNIMED REGIONAL DE CAMPO MOURÃO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, Cooperativa de 1º Grau devidamente constituída, registrada na OCEPAR - Organização das Cooperativas do Estado do Paraná sob nº 503/2008, atuando como Operadora de Planos Privados de Assistência à Saúde, registrada na ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar sob nº 306100, registrada na Junta Comercial do Estado do Paraná sob nº 41400002110 e cadastrada no CNPJ/MF sob nº 81.715.716/0001-77, com sede à Av. José Custódio de Oliveira, 1385, Centro, Campo Mourão, Paraná, CEP: 87300-020, telefone: (44) 3518-7000, e-mail: [diretoria\\_unimed@unimedcampomourao.com.br](mailto:diretoria_unimed@unimedcampomourao.com.br), torna público que estão abertas as inscrições para o processo de seleção de novos médicos cooperados. O Diretor Presidente da UNIMED REGIONAL DE CAMPO MOURÃO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, no uso de suas atribuições e observado o Capítulo III do Estatuto Social, realiza a abertura de Edital para admissão de cooperados em número total de **49 (quarenta e nove) vagas**, distribuídas nas especialidades/áreas de atuação médicas abaixo:

Nomenclatura conforme Resolução CFM Nº 2.330/2023.	
Especialidade/Área de Atuação	Nº Vagas
Anestesiologia	1
Angiologia ou Cirurgia Vascular	2
Cirurgia da mão	1
Cirurgia de cabeça e pescoço	1
Cirurgia Geral	3
Cirurgia oncológica	1
Cirurgia pediátrica	2
Cirurgia Plástica	1
Cirurgia Torácica	1
Clínica Médica	3
Coloproctologia	1
Dermatologia	2
Endocrinologia e metabologia	2
Gastroenterologia	1
Geriatria	1
Ginecologia e Obstetrícia	2
Hematologia e hemoterapia	2
Hemodinâmica e cardiologia intervencionista	2
Mastologia	1
Neurocirurgia	3
Neurologia	2
Oftalmologia (com ênfase em patologias de retina)	2
Oncologia clínica	1
Ortopedia e Traumatologia (com ênfase em Cirurgia de quadril)	1
Ortopedia e Traumatologia (com ênfase em Cirurgia de Coluna vertebral)	1
Otorrinolaringologia	1
Pediatria	4
Pneumologia	1
Psiquiatria	3
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>

As premissas e regras para o processo de análise e seleção para ingresso de médicos especialistas ao quadro de Cooperados da Unimed Campo Mourão está disponível no site da cooperativa: <https://www.unimed.coop.br/site/web/campomourao/-/ps-admissao-novos-cooperados>. Maiores informações pelo contato de WhatsApp: (44) 98455-9164 ou pelo telefone (44) 3518-7000 - ramal 7064, área de Relacionamento com o Cooperado.

Campo Mourão, 30 de abril de 2024.

  
Dr. Antonio Carlos Cardoso  
Diretor Presidente

## EDITAL PARA PROCESSO DE SELEÇÃO PARA ADMISSÃO DE MÉDICOS COOPERADOS

*Edital do Processo de Admissão de análise e seleção para ingresso de médicos especialistas ao quadro de Cooperados da Unimed Regional de Campo Mourão Cooperativa de Trabalho Médico - Edital N° 001/2024.*

Campo Mourão, Paraná, 30/04/2024.

A Diretoria Executiva da UNIMED REGIONAL DE CAMPO MOURÃO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, no uso das atribuições conferidas e de conformidade com a Lei nº 5.764 de 16 de dezembro de 1971, em conformidade com o Estatuto Social e Regimento Interno para Admissão, Exclusão e Eliminação de Cooperados, torna público aos interessados, que a UNIMED REGIONAL DE CAMPO MOURÃO realizará o Processo Seletivo de Novos Cooperados para o preenchimento de vagas no seu quadro de cooperados, em diversas e específicas especialidades/área de atuação, nas localidades relacionadas no quadro demonstrativo de vagas deste edital.

### 1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 O processo de admissão será regido por este edital e eventuais retificações e a sua execução caberá ao Conselho de Administração da cooperativa UNIMED REGIONAL DE CAMPO MOURÃO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

1.2 O processo destina-se ao preenchimento de 49 (quarenta e nove) vagas, descritas no ANEXO I, adquirindo os candidatos aprovados a condição de médicos cooperados para atuação em qualquer um dos 14 municípios da área de abrangência desta Cooperativa.

1.3 Não serão admitidos os médicos que sejam sócios ou que ocupem cargos de direção em operadoras de planos privados de assistência à saúde concorrentes da Cooperativa.

1.4 O preenchimento dos requisitos dispostos neste Edital dá o direito de o médico candidatar-se a vaga divulgada, porém não garante ao mesmo a admissão ao quadro de cooperados.

1.5 O médico que já tenha sido cooperado de alguma cooperativa integrante do Sistema Nacional UNIMED e fizer sua solicitação de ingresso na UNIMED REGIONAL DE CAMPO MOURÃO, deverá aceitar as normas e preencher as condições estabelecidas pelo Regimento Interno, Estatuto Social e Código de Conduta desta Cooperativa.

1.6 O médico que já tenha sido cooperado da UNIMED REGIONAL DE CAMPO MOURÃO e fizer solicitação de novo ingresso na UNIMED REGIONAL DE CAMPO MOURÃO:

- a) Se desligamento por demissão: terá seu pedido analisado mediante aceite das normas e preenchimento das condições estabelecidas pelo Regimento Interno e Estatuto Social da Cooperativa;
- b) Se desligamento por exclusão: terá seu pedido analisado desde que o motivo da exclusão tenha ocorrido conforme disposto no Artigo 17, d, do Estatuto Social,

mediante aceite das normas e preenchimento das condições estabelecidas pelo Regimento Interno e Estatuto Social da Cooperativa e após um ano de restabelecimento do fato que levou a exclusão.

c) Se desligamento por eliminação: Não terá seu pedido analisado em definitivo.

1.7 A área de abrangência da Unimed Regional de Campo Mourão é circunscrita aos municípios de: ARARUNA, BARBOSA FERRAZ, BOA ESPERANÇA, CAMPO MOURÃO, CORUMBATAÍ DO SUL, ENGENHEIRO BELTRÃO, FAROL, FÊNIX, IRETAMA, LUIZIANA, MAMBORÊ, PEABIRU, QUINTA DO SOL E RONCADOR.

## 2. DO CRONOGRAMA DO PROCESSO

PERÍODO DE INSCRIÇÃO E ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO	30/04/2024 a 30/05/2024
ANÁLISE DOCUMENTAL INICIAL	31/05/2024 a 07/06/2024
REUNIÃO DO CONSELHO TÉCNICO	10/06/2024 a 21/06/2024
ENTREVISTA COM DIRETORIA EXECUTIVA	24/06/2024 a 12/07/2024
REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO	15/07/2024 a 31/07/2024
DIVULGAÇÃO DO RESULTADO	01/08/2024 a 09/08/2024
PROCESSO DE ADMISSÃO (para candidatos aprovados em todas as fases)	30 DIAS A PARTIR DA DATA DE COMUNICAÇÃO OFICIAL DO RESULTADO FINAL

## 3. DOS PRÉ REQUISITOS PARA PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO

3.1 Ser profissional médico regularmente inscrito no CRM PR;

3.2 Ser detentor de Título de Especialista na especialidade e área de atuação proposta regularmente /registrado no CRM com RQE;

3.3 Ter livre disposição de sua pessoa e de seus bens;

3.4 Exerça a Medicina dentro da área de abrangência da UNIMED REGIONAL DE CAMPO MOURÃO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, há pelo menos 1 ano e apresente comprovante de residência de no mínimo 1 ano de domicílio após a titulação da especialidade requerida para a admissão ao quadro de cooperados na área de abrangência da UNIMED REGIONAL DE CAMPO MOURÃO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

3.4.1 Ambos períodos de domicílio e exercício da atividade médica na especialidade requerida ou área de atuação, de pelo menos um ano, poderão ser dispensados mediante parecer fundamentado do Conselho Técnico que demonstre ser especialidade ou área de atuação inexistente no quadro de cooperados da cooperativa, devendo haver posterior aprovação do Conselho Administrativo.

3.5 Tenha conhecimento e concorde com o Estatuto da UNIMED REGIONAL DE CAMPO MOURÃO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO;

#### 4. FRAUDE PROCESSO SELETIVO

4.1 Informamos aos participantes do presente edital que quaisquer tentativas de fraude, manipulação ou falsificação de informações serão estritamente proibidas e resultarão na imediata desclassificação do candidato. A integridade e transparência do processo seletivo são fundamentais para garantir a equidade entre todos os concorrentes. Ressaltamos, portanto, a importância do respeito às normas estabelecidas e da conduta ética por parte de todos os envolvidos.

#### 5. DO PERÍODO DE INSCRIÇÃO

5.1 Os documentos de solicitação para análise de admissão ao quadro de cooperados da UNIMED CAMPO MOURÃO, deverão ser entregues de forma presencial, pelos médicos interessados, na Sede administrativa da Cooperativa, localizada à Avenida José Custódio de Oliveira, nº1385 Centro, nesta cidade, mediante protocolo, no período de 30/04/2024 a 26/05/2024. Não serão aceitos documentos por e-mail, WhatsApp, correio e entregues por terceiros.

#### 6. DA DOCUMENTAÇÃO PARA INSCRIÇÃO

6.1 Para ser elegível ao processo de análise para admissão ao quadro de cooperados da UNIMED REGIONAL DE CAMPO MOURÃO, se faz obrigatória a apresentação dos documentos abaixo no período elencado no item 4 deste Edital:

- a) Formulário de Proposta de Admissão ao quadro de cooperados, relacionando a área de atendimento, preenchida pelo requerente e assinada pelo candidato e por dois cooperados da UNIMED REGIONAL DE CAMPO MOURÃO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO (ANEXO II);
- b) Diploma Médico registrado no CRM/PR (cópia);
- c) Título de Especialista e título registrado no CRM/PR com N° RQE (cópia);
- d) Documento de Residência Médica na especialidade de atuação;
- e) Curriculum lattes;
- f) Carteira do Conselho Regional de Medicina do Paraná - Cédula de Identidade do Médico (cópia - CRM);
- g) Número do CPF e Carteira de Identidade - RG (cópia);
- h) Notificação de Eventos Adversos (NOTIVISA), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA); disponível em: <https://notivisa.anvisa.gov.br/frmLogin.asp>
- i) CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (PF);
- j) Cadastro de comprovação de contribuinte no INSS (PIS) (cópia);
- k) Carteira de Trabalho (páginas 01 e 02);
- l) Alvará de médico autônomo expedido pela prefeitura local;
- m) Inscrição da PJ no CRM/PR (Se houver Pessoa Jurídica constituída);
- n) Comprovante de endereço de no mínimo 1 ano na área de abrangência da UNIMED REGIONAL DE CAMPO MOURÃO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO;
- o) Comprovante de tempo de exercício da atividade profissional na região de abrangência da UNIMED REGIONAL DE CAMPO MOURÃO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO;

- p) Certidão negativa de processos disciplinares do CFM/CRM do(s) local(is) onde atuou nos últimos 10 (dez) anos;
- q) Certidão de antecedentes criminais;

**Documentação opcional:**

- a) Carta de recomendação por declaração do Diretor Clínico da instituição que exerceu atividade profissional ou por residência médica.

**Documentos da Pessoa Jurídica:** Estabelecimento onde o médico realizará a prestação de serviços (Caso o estabelecimento já tenha credenciamento junto a UNIMED, a documentação não será exigida):

- a) Cópia do cartão de CNPJ;
- b) Cópia do Contrato ou Estatuto Social (com última alteração, se houver): Em caso de Estatuto Social - Informar a composição (Presidente, Vices, etc.);
- c) Cópia do RG e CPF dos sócios e responsáveis legais (administrador, presidente e vice-presidente) da empresa;
- d) Cópia do Alvará de Localização Alvará de Funcionamento e Licença Sanitária (cópia);
- e) Cópia do Alvará de Vigilância Sanitária (vigente);
- f) Cópia da Declaração de Assessoria Técnica em Prevenção contra Incêndio - CVE (vigente);
- g) Cópia do Certificado de Inscrição de Empresa junto ao Conselho de Classe Competente (CIE - CRM ou Conselho da Especialidade Contratualizada);
- h) Cópia do Registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES;
- i) Cópia do RG, CPF, Carteira do Conselho Profissional e Diploma (graduação e especialização) de todos os Responsáveis Técnicos;
- j) Cópia do RT - Responsabilidade Técnica de cada especialidade;
- k) Notificação de Eventos Adversos (NOTIVISA), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). (opcional);
- l) Certificação de Acreditação emitido pelas Entidades Acreditoras de Serviços de Saúde ou pelo INMETRO. (opcional);
- m) Certificado de Qualidade Monitorada obtido no Programa de Monitoramento de Indicadores da Qualidade de Prestadores de Serviços de Saúde (PM/QUALISS), emitido pelas Entidades Colaboradoras. (opcional);
- n) Certificado ou documento equivalente emitido pelas Entidades Gestoras de Outros Programas de Qualidade. (opcional);
- o) Certificado ABNT NBR ISO 9001 - Sistema de Gestão de Qualidade, emitido por organismo de certificação acreditado pelo INMETRO, quando abranger a totalidade do escopo dos serviços de saúde prestados. (opcional);
- p) Certidões de comprovação de ações contra a empresa (justiça do Trabalho, Federal e Cível).

**Prova de títulos:**

6.2 A documentação para a prova de títulos no caso de empate por vaga está descrita no item 7 - DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE deste Edital.

## 7. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

7.1 A prova de título somente será utilizada nos casos que houver a necessidade de desempate entre candidatos, sendo que as pontuações obtidas não poderão ser consideradas como nota de corte para prosseguir a quaisquer das etapas do processo seletivo;

7.2 Além da prova de títulos será utilizado como critério de desempate a prestação de serviços para cooperativa nos recursos próprios da Unimed Regional de Campo Mourão, contará ponto no critério de desempate.

7.3 Para a prova de título, serão observados os seguintes títulos, conforme consta abaixo:

- a) Doutorado exclusivamente em área médica;
- a) Mestrado exclusivamente em área médica;
- b) Pós graduação *latu sensu* na área da especialidade pretendida;
- c) Certificado de curso de Suporte de vida (ACLS, PALS, FCCS ou ATLS, ALSO ou similar de acordo com a especialidade requerida);
- d) Participação com certificado em congressos, cursos, simpósios nos últimos 2 anos, e nos seguintes moldes:
  - Participação em congresso de âmbito Nacional no ano vigente ou no ano anterior. Observação: Congresso = 03 (três) dias;
  - Participar de 01 (um) Congresso Internacional no ano vigente;
  - Participação em 02 (duas) jornadas no ano vigente. Observação: Jornada = 02 (dois) dias;
- e) Artigos publicados, em revista indexada na capes;
- f) Ter realizado Cursos on-line, com no mínimo de 20 horas de duração, com acreditação da AMB, Sociedade da Especialidade ou do CME, no ano vigente.

## 8. DO PROCESSO DE ANÁLISE

8.1 A documentação completa protocolada na UNIMED REGIONAL DE CAMPO MOURÃO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, será inicialmente apreciada pelo Conselho Técnico da cooperativa, que emitirá parecer fundamentado quanto ao seu conteúdo e regularidade, bem como quanto as adequações estatutárias e regimentais.

8.2 Após a análise e parecer do Conselho Técnico dos documentos protocolados, os candidatos selecionados deverão ser submetidos a entrevista com a diretoria executiva, com objetivo de identificar potenciais conflitos de interesse e/ou limitações técnicas.

8.3 Sendo constatado o não preenchimento dos requisitos estatutários e regimentais, ou a apresentação dos documentos, estes serão devolvidos ao proponente, que poderá candidatar-se novamente ao ingresso, desde que corrigidas as irregularidades, obedecendo a nova ordem de solicitação;

8.4 O Conselho Técnico da cooperativa emitirá parecer para subsequente encaminhamento para análise e deliberação do Conselho de Administração,

8.5 Nos casos em que exista carência importante de profissionais e mediante parecer fundamentado do Conselho Técnico e posterior aprovação do Conselho de Administração, poderá ser dispensado o cumprimento de algum (uns) dos requisitos, tais como:

- a) Os relacionados à prova de títulos; e
- b) Ambos períodos de domicílio e exercício da atividade médica na especialidade requerida ou área de atuação.

8.6 Na situação de desempate por Prova de títulos, a pontuação seguirá o ANEXO III.

## 9. DA CONCLUSÃO

9.1 Após deliberações pelo Conselho de Administração, com base nos critérios elencados nesse Edital e em Estatuto Social e Regimento Interno da UNIMED REGIONAL DE CAMPO MOURÃO, a conclusão do processo se dará:

- a) Se o parecer for pelo indeferimento, será feita comunicação por escrito informando ao requerente os motivos do indeferimento e a devolução do processo;
- b) Se aprovado o candidato será devidamente informado, devendo o mesmo apresentar-se em reunião agendada pela Cooperativa, no prazo máximo de 30 dias da comunicação oficial de que foi aprovado, sob pena de renúncia:

I - A cooperativa organizará reunião de admissão ao quadro de cooperados, no prazo máximo de 30 (trinta dias) da aprovação do candidato;

II - O candidato aprovado deverá estar presente durante toda a reunião, a qual se constituirá em uma apresentação dos departamentos da cooperativa, organograma, suas regras, bem como informações do cooperativismo, direitos e deveres dos cooperados e demais informações pertinentes e de interesse ao candidato aprovado;

III - O candidato deverá comparecer à reunião, portando os certificados dos seguintes cursos online da Fundação UNIMED, com nota mínima de aproveitamento de 75%:

- FORMAÇÃO DE NOVOS COOPERADOS UNIMED
- INTRODUÇÃO À REGULAÇÃO DOS PLANOS DE SAÚDE
- CÓDIGO DE CONDUTA UNIMED

A inscrição no referido curso será viabilizada pela UNIMED CAMPO MOURÃO.

9.2 Para passar à condição de cooperado, o qual dar-se-á, ao final da reunião mencionada no item 8.1 I- e mediante a assinatura do Livro de Matrícula do Cooperado, o candidato deverá, então, subscrever as quotas-partes da cooperativa vigentes na data de ingresso:

- a) A subscrição mínima obrigatória do Capital Social, para ingresso de novos cooperados nesta data, é de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), equivalente a 50.000 (cinquenta mil) quotas partes.


- b) A integralização do capital subscrito, na forma do artigo anterior, poderá ser feita em uma só vez, à vista, ou em até 24 (vinte e quatro) parcelas mensais e consecutivas, com taxa de juros de 12% ao ano via boleto, sendo certo que a não integralização do capital social de ingresso, e da forma optada, implicará na exclusão do cooperado;

9.3 Sendo aprovado o candidato adquire a condição de cooperado, com os direitos e obrigações da legislação, do Estatuto Social, do Regimento Interno e das deliberações dos órgãos sociais da Cooperativa.

9.4 Ao admitido somente será conferido o direito político de votar e ser votado, para cargos eletivos, se sua admissão ocorrer antes das assembleias convocadas, não podendo votar em assembleia cuja prestação de contas se referir ao exercício anterior ao seu ingresso na cooperativa.

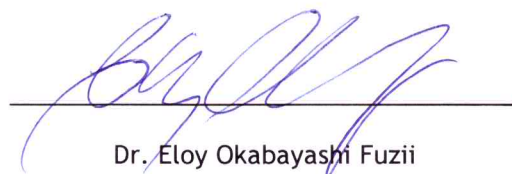
9.5 Sendo aprovado como cooperado, o médico poderá prestar atendimento aos beneficiários da UNIMED CAMPO MOURÃO em qualquer cidade pertencente a área de abrangência da cooperativa, desde que comprove estar legalmente estabelecido nas referidas cidades, devendo indicar os domicílios de atendimento, quando do seu ingresso. A mudança de domicílio de atendimento deverá ser informada à cooperativa para controle dos dados cadastrais juntos a ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

Campo Mourão, 30 de abril de 2024.



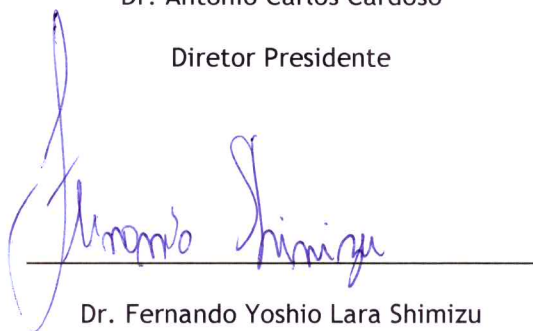
---

Dr. Antonio Carlos Cardoso  
Diretor Presidente



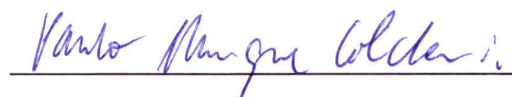
---

Dr. Eloy Okabayashi Fuzii  
Diretor Administrativo e Financeiro



---

Dr. Fernando Yoshio Lara Shimizu  
Diretor de Saúde



---

Dr. Paulo Henrique Colchon  
Diretor de Mercado



**ANEXO I**

**QUANTIDADE DE VAGAS POR ESPECIALIDADE/ÁREA DE ATUAÇÃO MÉDICA**

<b>Nomenclatura conforme Resolução CFM N° 2.330/2023.</b>	
<b>Especialidade/Área de Atuação</b>	<b>N° Vagas</b>
Anestesiologia	1
Angiologia ou Cirurgia Vascular	2
Cirurgia da mão	1
Cirurgia de cabeça e pescoço	1
Cirurgia Geral	3
Cirurgia oncológica	1
Cirurgia pediátrica	2
Cirurgia Plástica	1
Cirurgia Torácica	1
Clínica Médica	3
Coloproctologia	1
Dermatologia	2
Endocrinologia e metabologia	2
Gastroenterologia	1
Geriatria	1
Ginecologia e Obstetrícia	2
Hematologia e hemoterapia	2
Hemodinâmica e cardiologia intervencionista	2
Mastologia	1
Neurocirurgia	3
Neurologia	2
Oftalmologia (com ênfase em patologias de retina)*	2
Oncologia clínica	1
Ortopedia e Traumatologia (com ênfase em Cirurgia de quadril)*	1
Ortopedia e Traumatologia (com ênfase em Cirurgia de Coluna vertebral)*	1
Otorrinolaringologia	1
Pediatria	4
Pneumologia	1
Psiquiatria	3
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>

Nomenclatura conforme Resolução CFM N° 2.330/2023.

\*Especialidades em que é necessário ênfase na atuação médica

**ANEXO II - FORMULÁRIO PROPOSTA DE ADMISSÃO**

<b>PROPOSTA DE SOLICITAÇÃO DE ADMISSÃO AO QUADRO DE COOPERADOS DA UNIMED REGIONAL DE CAMPO MOURÃO</b>	
NOME COMPLETO: _____	
ESTADO CIVIL: _____	
CPF _____	RG _____ CRM _____
ESPECIALIDADE 1: _____	RQE: _____
AREA DE ATUAÇÃO: _____	RQE: _____
ESPECIALIDADE 2: _____	RQE: _____
AREA DE ATUAÇÃO 2: _____	RQE: _____
INSTITUIÇÃO DE FORMAÇÃO: _____	DATA: _____
ENDEREÇO RESIDÊNCIAL: _____	
TELEFONE PARA CONTATO: _____	E-MAIL: _____
VENHO POR MEIO DESTA, SOLICITAR ADMISSÃO AO QUADRO DE COOPERADOS DESTA CONCEITUADA COOPERATIVA, PARA ATENDIMENTO NA ÁREA DE : _____	
INFORMO QUE ESTAREI ATENDENDO NO ENDEREÇO: _____	
TELEFONE: _____	
EM ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DO ESTATUTO SOCIAL, ARTIGO 09 - PARÁGRAFO 1º. SEGUE MINHA ASSINATURA DE SOLICITANTE, ASSIM COMO DE DOIS COOPERADOS DESTA SINGULAR.	
MÉDICO SOLICITANTE (CARIMBO E ASSINATURA) _____	
MÉDICO COOPERADO (CARIMBO E ASSINATURA) _____	MÉDICO COOPERADO (CARIMBO E ASSINATURA) _____
Campo Mourão, ____ de _____ de _____	
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">ANS - n° 306100</div>	

L  
 P  
 J  
 d

### DO TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

Em observância a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – Lei Nº 13.709 de 14 de agosto de 2018 (LGPD), a Unimed Campo Mourão informa que as operações de tratamento de dados pessoais do Candidato a Médico Cooperado “Titular” fornecidos neste formulário atenderão à propósitos legítimos e específicos, necessários ao cumprimento de obrigações legais, societárias e institucionais, bem como à gestão administrativa, estratégica, operacional e ao regular desenvolvimento das atividades da Cooperativa, tais como, dentre outras finalidades:

- Contato para solicitação de documentos ausentes ou esclarecimentos de questões pertinentes à documentação.
- Checagem/Confirmação do registro de especialidade junto ao CRM.
- Análise para aprovação do Conselho técnico da Unimed Campo Mourão.
- Admissão, registro e atualização societária do cooperado perante a Cooperativa.

Sendo admitido na cooperativa o tratamento dos dados pessoais passa a ser regido pela Política de Privacidade e Proteção de Dados Pessoais da Unimed Campo Mourão, disponível em:  
<https://www.unimed.coop.br/site/web/campomourao/politica-de-privacidade-e-protecao-de-dados-pessoais>.

Para o tratamento dos dados pessoais fornecidos pelo Titular utilizamos a Base Legal prevista no artigo 7º parágrafo II - para o cumprimento de obrigação legal ou regulatória pelo controlador.

O recebimento e tratamento de dados pessoais do Titular é necessário para a condução do processo de admissão o qual é previsto na Lei Nº 5.764 – Lei das Cooperativas, de 16 de dezembro de 1971.

A Unimed adota medidas técnicas e organizacionais apropriadas para proteger os Dados do Titular contra tratamento desautorizado ou ilegal, perda, interferência, uso indevido, acesso não autorizado, divulgação, alteração ou destruição.

A Unimed Campo Mourão poderá manter e tratar os dados pessoais do Titular durante todo o período em que os mesmos forem pertinentes ao alcance da finalidade listada neste termo, após este período, e o Titular não sendo admitido, os dados serão armazenados por 1 (um) ano.


ANS - n° 306100

Página 2/2

MÉDICO SOLICITANTE (CARIMBO E ASSINATURA)



### ANEXO III - PONTUAÇÃO - PROVA DE TÍTULOS

Unimed  Campo Mourão		PROVA DE TÍTULOS - PROCESSO SELETIVO NOVOS COOPERADOS			
ITEM	TÍTULOS/ ATUALIZAÇÕES	COMPROVANTE/DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO UNITÁRIA	QUANTIDADE DE COMPROVANTES	PONTUAÇÃO
1	Doutorado	Diploma de conclusão de curso de doutorado em saúde reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC)	30		
2	Mestrado	Diploma de conclusão de curso de mestrado em saúde reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC)	20		
3	Pós graduação <i>latu sensu</i> na área da especialidade pretendida	Diploma de conclusão de curso de pós-graduação <i>latu sensu</i> na área da especialidade pretendida reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC)	15		
4	Produção científica	Artigos publicados em revista indexada, no ano vigente	10		
5	Cursos	Certificado de curso de Suporte de Vida - ACLS, PALS, FCCS ou ATLS, ALSO ou similar de acordo com a especialidade requerida	5		
		Certificado de curso online, com no mínimo de 20 horas de duração, com acreditação da AMB, Sociedade da especialidade ou do CME, no ano vigente	3		
6	Congressos	Certificado de participação em 01 (um) Congresso Internacional no ano vigente	5		
		Certificado de participação em congresso de âmbito Nacional no ano vigente ou no ano anterior. Obs.: Congresso = 03 (três) dias	4		
		Certificado de participação em 02 (duas) jornadas no ano vigente. Obs.: Jornada = 02 (dois) dias	3		

*l*

*gn*

*9*

*d*