**ANAJUSTRA Federal**
**Operadora: Unimed Curitiba**

**INCLUSÃO DE TITULAR**

À ANAJUSTRA Federal:

Nome Servidor:_____

Matrícula do Servidor (a):_____ Data de exercício: ____/____/_____

Cargo: _____ Lotação:_____

CPF:_____ Data Nascimento:___/___/_____

Nacionalidade: _____Escolaridade:_____

Estado Civil: _____

RG:_____ Órgão Emissor: _____ Data de expedição: ____/____/____

Nome da Mãe:_____

Endereço:_____

Bairrro:_____ Cidade: _____UF:_____

CEP:_____

E-mail: _____ Telefone p/ contato:_____

Código do plano/ Descrição: _____

Valor da mensalidade: R$_____

**Isenção de carência**:

☐ Não
☐ Isenção pela Data de exercício
☐ Isenção pela Declaração de Permanência de outra Operadora
☐ Isenção pelo cartão de outro contrato da Unimed Curitiba

**Início da vigência do plano**:

☐ 24 à 48 horas
☐ 1º dia do mês subsequente

Solicito **inclusão** no **Plano de Saúde,** declarando, para tanto, estar ciente e de pleno acordo com o disposto no contrato nº 066/2002 e contrato 107340/2018, celebrado com a UNIMED CURITIBA – Sociedade Cooperativa de Médicos, autorizando, ainda, a consignação em folha de pagamento das despesas correspondentes à minha participação no plano escolhido.

Declaro também, sob as penas da Lei, que **NÃO** recebo o benefício previsto no Programa de Assistência à Saúde em qualquer outra entidade pública, estando ciente de que qualquer declaração falsa acarretará na exclusão automática do referido Programa e devolução das quantias indevidamente percebidas, comprometendo-me, ainda, a informar à ANAJUSTRA qualquer alteração que implique na exclusão em questão.

_____ _____

**Local e data** **Assinatura do Servidor**

| **Descrição/ Planos - Cobertura: NACIONAL** |
|---|
| 807 – AMBULATORIAL<br>(Registro ANS Nº 429508001) |
| 808 – AMBULATORIAL HOSPITALAR ENFERMARIA + OBSTETRÍCIA<br>(Registro ANS Nº 429510002) |
| 809 - AMBULATORIAL HOSPITALAR ENFERMARIA<br>(Registro ANS Nº 429509009) |
| 810 - AMBULATORIAL HOSPITALAR APARTAMENTO + OBSTETRÍCIA<br>(Registro ANS Nº 429512009) |
| 811 - AMBULATORIAL HOSPITALAR APARTAMENTO<br>(Registro ANS Nº 429511001) |