

ORIENTAÇÃO CADASTRO SC SAÚDE - Nº 01

12 de setembro de 2006.

De: Unimed do Estado de Santa Catarina
Para: Unimed Singulars

Seguem abaixo orientações referentes adesões, alterações e exclusões do Plano Santa Catarina Saúde, que devem ser observadas a partir desta data:

ADESÕES – SC SAÚDE

O processo de adesão ao plano Santa Catarina Saúde deve observar as regras abaixo:

UNIMED SINGULAR:

- Recebe o termo de adesão, preenchido pelo segurado ou preencherá se for o caso;
- É responsável em conferir se o termo esta devidamente preenchido, assinado e se os documentos necessários foram anexados.
- O termo de adesão deve ser assinado somente pelo segurado titular e no local indicado, caso esse esteja impossibilitado, deverá providenciar uma procuração nomeando o responsável para executar tal ato. Nos casos de tutelados ou curatelados, os responsáveis devem apresentar o termo de responsabilidade.
- Os documentos recebidos devem seguir a Portaria da SEA 001/2006, instituída em 04/05/2006. Lembramos que não poderão ser recebidos ou enviados em folha de **fax de bobina**, devido ao pouco tempo de vida útil e não ter validade judicial. Os termos de adesão que não atenderem ao padrão da Portaria serão indeferidos, ficando o segurado mais tempo sem o plano.
- A Singular deve orientar os segurados que **a inclusão no plano depende da aprovação da SEA, que irá definir a data de início de vigência**, data em que inicia a contagem do período de carências, quando houver.
- **A Unimed não pode e não deve orientar os usuários sobre inclusão retroativa ou isenção de carências**, pois não temos nenhuma ingerência nesta decisão e também não podemos incentivá-la e criar problemas com a SEA.
- **O requerimento de inclusão, não tem mais validade**, portanto não pode mais ser utilizado.
- O segurado excluído que quiser retornar ao plano, deverá preencher o novo termo e anexar todos os documentos necessários.
- Os processos completos de adesão (Termos de Adesão + documentos) devem ser protocolados e enviados semanalmente para Federação.



- **O convênio com as Prefeituras e Cartórios ainda não foi efetivado**, portanto as inclusões ainda não podem ser efetivadas e os termos de adesão não devem ser aceitos pelas Unimed.
- **Os funcionários *ACT não têm direito ao plano**, pois estes têm regime CLT e somente os estatutários têm direito ao plano conforme regulamento da SEA. Portanto, os termos de adesões não devem ser aceitos pelas Unimed, pois estas inclusões não serão efetivadas.
* ACT informação consta no contra-cheque do segurado.
- **Entrega dos cartões**, depois que a Federação receber as inclusões da SEA, envia os cartões para as Singulares, cabendo a Singular a definição quanto à distribuição ou entrega dos mesmos. Não temos como definir um prazo de entrega, pois a Federação depende do recebimento do arquivo da SEA que é responsável pela aprovação dos processos.

FEDERAÇÃO:

- Recebe os termos de adesão das Singulares confere o processo, se estiver completo encaminha semanalmente para SEA - Secretária de Estado da Administração para que seja efetivada a inclusão. Os processos incompletos são arquivados até que o segurado encaminhe os documentos faltantes. Os documentos faltantes são registrados no site <http://intranet.unimedsc.com.br/conferenciadocumentos/index.php>.
- Os processos de ACT, prefeituras e cartórios, são indeferidos e arquivados, pois ainda não tem direito a inscrição no plano. O indeferimento é registrado no site <http://intranet.unimedsc.com.br/conferenciadocumentos/index.php>.
- Recebe as inclusões via arquivo da SEA e importa para o sistema. Esse processo é priorizado e efetuado no ato do recebimento. A data de inclusão do segurado no sistema da Federação dependerá da data que a inclusão for aprovada pela SEA.
- Emite os cartões encaminha para as Singulares três vezes por semana, de acordo com o recebimento do arquivo de inclusão da SEA.
- Federação não tem nenhuma ingerência nos processos de inclusões ou isenção de carências, todos os processos dependem de aprovação prévia da SEA.

SEA – SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

- A SEA avalia todos os termos de adesão. Se aprovado, faz as inclusões dos segurados no seu sistema e envia os arquivos semanalmente para Federação.
- Se a inclusão for indeferida, devolve o processo para Federação, devendo anexar ao termo o indeferimento definitivo, com o nome do segurado e o motivo. O indeferimento é registrado no site <http://intranet.unimedsc.com.br/conferenciadocumentos/index.php>.

ALTERAÇÕES – SC SAÚDE

Obrigatoriamente os requerimentos de alterações cadastrais devem observar as regras abaixo:

- 1) O formulário de alteração cadastral (**modelo anexo que deve ser utilizado a partir desta data**) deve ser preenchido na Unimed Singular:
 - Somente o segurado titular deverá assinar o formulário.
 - A alteração cadastral deve ser encaminhada semanalmente por malote para Federação ao Setor de Cadastro SC Saúde, juntamente com o **documento comprovando a alteração**.
 - Caso não seja enviado o documento, o processo não poderá ser efetivado.
- 2) Lembramos que a alteração também pode ser enviada em arquivo (digitalizado), informando o nome completo e código do usuário, através do e-mail: cadastroscsaude@unimedsc.com.br e o fax (47) 3441.0310. Devendo o original ser encaminhado posteriormente.
- 3) As alterações são encaminhadas para aprovação e efetivação da SEA, que comunica a alteração para Federação via arquivo eletrônico.
- 4) Depois que a Federação receber a alteração da SEA, via arquivo eletrônico, será emitido um novo cartão de identificação e encaminhado para a Singular.

REQUERIMENTO DE EXCLUSÃO – SC SAÚDE

Obrigatoriamente os requerimentos de exclusão devem observar as regras abaixo:

- 1) O requerimento de exclusão (**modelo anexo que deve ser utilizado a partir desta data**) deve ser preenchido na Unimed Singular:
 - Somente o segurado titular deverá assinar o requerimento (exceto em caso de óbito). Em casos de falecimento, deverá ser encaminhado com a cópia da certidão de óbito.
 - O segurado titular deverá devolver o cartão de identificação do plano no ato da solicitação, caso não devolva o processo não poderá ser efetivado. Se o segurado alegar que não recebeu o cartão, deverão registrar de próprio punho a informação, no final do formulário e assinar.
 - As exclusões requeridas pelo usuário e entregue na Unimed Singular até o dia 20 de



cada mês, devem ser encaminhadas para Federação até no máximo dia 25, para ter data de exclusão a partir do 1º dia do mês subsequente, exceto quando o motivo for óbito, quando a **data será um dia após o óbito**.

- As exclusões requeridas e recebidas na Unimed Singular após o dia 20, terão data de exclusão a partir do 1º dia do segundo mês subsequente.
- 2) Em função da devolução dos cartões, a Unimed Singular deverá orientar o segurado que ele pode utilizar o plano até o último dia antes do cancelamento (conforme regra acima), basta entrar em contato com o **0800 6450550** para obter a liberação.
- 3) A Unimed Singular deverá encaminhar à Federação, semanalmente, via malote todos os requerimentos de exclusão originais. A Singular não pode encaminhar o requerimento de exclusão diretamente para SEA.

RESTITUIÇÃO DE VALORES – Conforme parágrafo 3º, do art 28 da Lei Complementar 306 de 21/11/2005, os segurados não tem direito à restituição dos valores já pagos, pois o plano estava à disposição para utilização durante o período, se houvesse necessidade os atendimentos seriam realizados.

Art. 28. § 3º Fica assegurado o direito de cancelamento da inscrição automática, caso haja manifestação por requerimento nos primeiros sessenta dias, sem direito à restituição dos valores pagos a título de contribuição.

EXCLUSÃO RETROATIVA – Somente em caso de óbito.

É importante antes de aceitar o requerimento de exclusão, o atendente da Unimed Singular orientar o segurado sobre os benefícios do plano e informar que após a exclusão, caso tenha interesse em retornar ao plano, será exigido o cumprimento de um novo período de carência.

Em caso de dúvida, a Unimed Singular deverá entrar em contato com o Setor de Cadastro SC Saúde 47.3441.0589 ou Núcleo de informações com Douglas: 47 3441 0341.

SEGUNDA VIA DE CARTÃO

Obrigatoriamente as solicitações de segunda via de cartão devem observar as regras abaixo:

- 1) A solicitação da segunda via de cartão deverá ser feita da seguinte maneira:
 - A Unimed Singular deverá enviar a solicitação, via e-mail para a conta cartoesscsaude@unimedsc.com.br com os dados: nome completo e código do usuário e fax do comprovante de pagamento da 2º via.
 - O custo da emissão de uma segunda via do cartão é de R\$ 10,00 (dez reais), que deverá ser depositado na conta da Federação nos Bancos: BESC (Agência 0182 Conta 9136-5) ou Banco do Brasil (Agência 3428-2 Conta 7385-7) via depósito identificado CNPJ 76.590.884/0001-43 (Federação das Unimedsc do Estado de Santa Catarina).



- Somente serão aceitas solicitações enviadas no e-mail acima e com o comprovante de depósito via fax (47) 3441.0310 ou digitalizadas.
- Os segurados de migração, que alegam não terem retirado o cartão, a Singular deve primeiro entrar em contato com a Federação, que irá verificar se o cartão foi ou não recolhido. **Caso não tenha sido recolhido, fica caracterizada a solicitação de 2º via.**

REQUERIMENTOS SEM VALIDADE A PARTIR 15/09/2006

1. Requerimento de cancelamento de transferência para o Santa Catarina Saúde – SC Saúde.
2. Requerimento de Exclusão de agregado do Santa Catarina Saúde – SC Saúde.
3. Requerimento de Exclusão formulada pelo segurado.
4. Requerimento de Exclusão do plano Santa Catarina Saúde – diferente do modelo anexo.
5. Solicitação de ressarcimento
6. Requerimento de ressarcimento Santa Catarina Saúde – SC Saúde
7. Requerimento de inclusão

Eventuais dúvidas, podem ser esclarecidas com Larissa através do fone (47) 3441.0589.

Atenciosamente,

Margit Rúbia Schulze Santiago da Silva
Gestora do Cadastro e Assuntos da ANS